



# Morbus Parkinson

## Was gibt es Neues ?

04.06.2022

### Kontakt:

**Klinik für Neurologie  
Klinikum Bremen-Ost**

**Termine ambulant und stationär (Parkinsonkomplexbehandlung):**

**<https://www.gesundheitnord.de/klinikum-bremen-ost/neurologie.html>**

**Telefon: 0421/ 408 – 2285 o. 1286**

09:00 Uhr	Begrüßung	Dr. Schröder / Prof. Duning
09:15 Uhr	Neuigkeiten in der Parkinsontherapie	Dr. Schröder
09:45 Uhr	Neues zu Behandlungen im fortgeschrittenen Parkinsonsyndrom	Prof. Dr. Witt
10:15 Uhr	Pause mit Diskussion LSVT-BIG-Anleitung	Annika Stamm
10:45 Uhr	Parkinson und Demenz: Untersuchen und verhindern !	Prof. Dr. Duning
11:15 Uhr	Kognitive Defizite und kognitives Training beim frühen Morbus Parkinson	Prof. Dr. Hildebrandt
11:45 Uhr	Zusammenfassung und Ausblick	Dr. Schröder / Prof. Duning
12:30 Uhr	Imbiss, Ende der Veranstaltung	

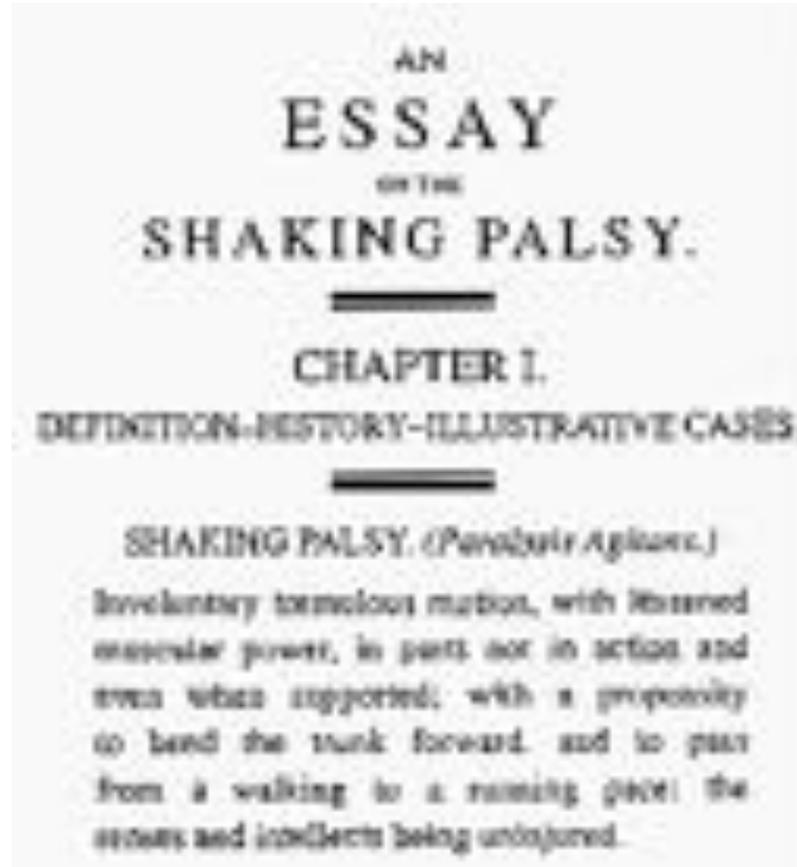


# Gliederung

1. Morbus Parkinson und Differentialdiagnosen
2. Neues zu Medikamententherapien
3. Neuigkeiten zu Eskalationstherapien
4. Nicht-motorische Symptome
5. Ausblick zur frühen Diagnostik
6. Neues zur Versorgung in Bremen



James Parkinson



1817 in London



Hoxton Square

# Was ist Morbus Parkinson ?

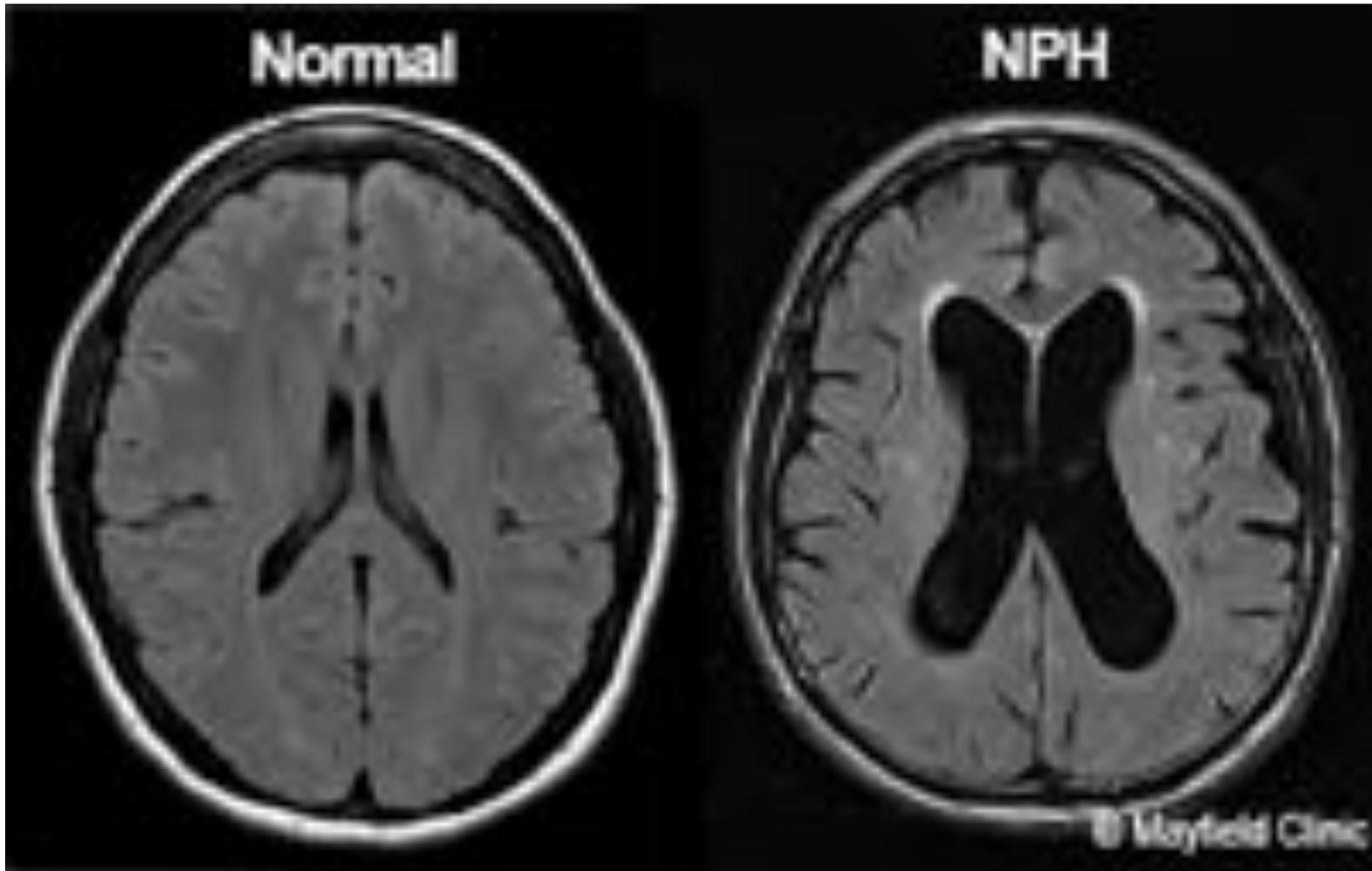
- Verlangsamte Bewegung (Brady-/ Akinese) + Steifigkeit (Rigor), Zittern (Tremor) oder Haltungsinstabilität (Posturale Instabilität)
  - Alpha-Synuclein und Dopamin
- Motorischen, aber auch nicht- motorische Symptome.
  - Ersatz von Dopamin durch Medikamente



# Parkinsonsyndrome

- Der erste Schritt: Die richtige Diagnose !
- Sollte unbedingt von ähnlichen Erkrankungen abgegrenzt werden.
- Vorstellung beim Neurologen notwendig
- Von der richtigen Diagnose hängen alle Therapieentscheidungen ab !





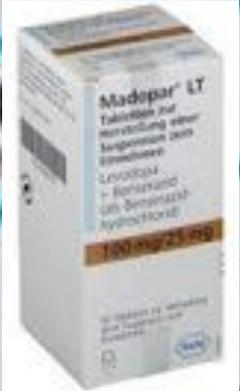


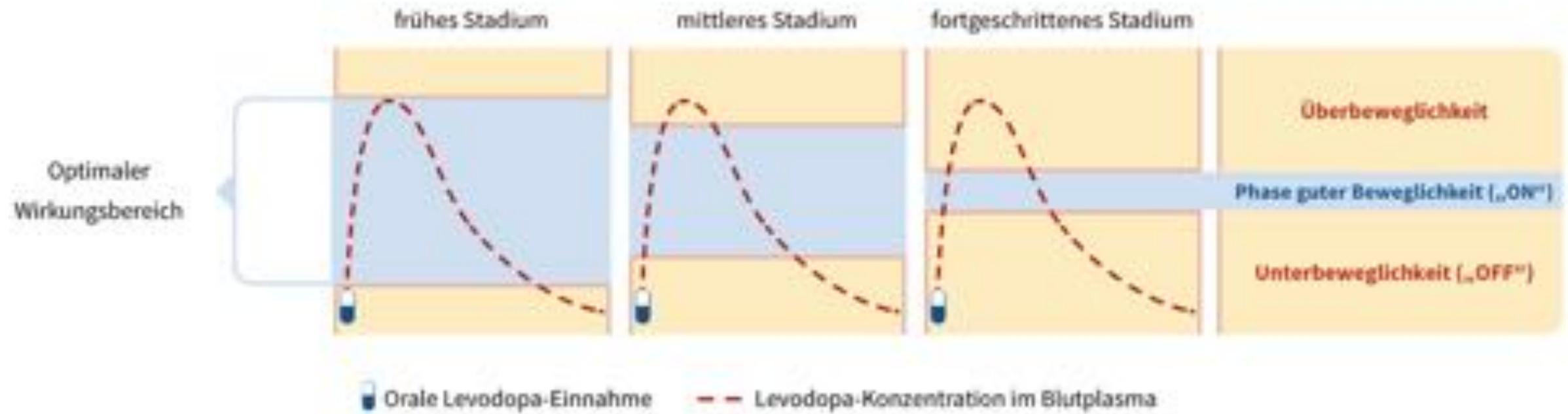


# Gliederung

1. Morbus Parkinson und Differentialdiagnosen
2. Neues zu Medikamententherapien
3. Neuigkeiten zu Eskalationstherapien
4. Nicht-motorische Symptome
5. Ausblick zur frühen Diagnostik
6. Neues zur Versorgung in Bremen

# Interaktionen und Nebenwirkungen einer oralen Therapie







Suades von Sensidose



OraFuse von SynAgile



LiquiPatch von Epinamics

Neues Applikationsformen des L-Dopa

# Neues Applikationsformen des L-Dopa

- **L-DOPA 5 mg-Kügelchen (Suades) zur individuellen Dosierung**
- Ein schwedisches Unternehmen (Firma Sensidose, Stockholm) hat eine elektronische Dosierhilfe für die Einnahme von L-Dopa entwickelt. Das besonders Interessante daran ist eine neue, wasserlösliche Formulierung von L-Dopa/Carbidopa. Die Mikro-Tabletten sehen aus wie kleine weiße Kügelchen und enthalten 5 mg L-Dopa in Kombination mit 1.25 mg Carbidopa. Die Zulassung erfolgte in Schweden im März 2014, Handelsname in Schweden Flexilev. Die Einnahme von Flexilev ist an die elektronische Dosiereinrichtung MyFID (siehe Bild) gebunden und dient einer individuellen, auf 5 mg genauen Einnahme von L-Dopa. Die gewünschte Menge kann per Tastendruck vorgegeben werden, z.B. 50 mg - auf erneuten Tastendruck öffnet sich das System und 10 kleine Flexilev Kügelchen rollen in ein dafür bereitstehendes Glas. Mit Wasser aufgefüllt kann das lösliche Medikament dann getrunken werden. Das Gerät speichert die Einnahmezeiten und Dosierungen und enthält eine Symptomstatistik. Es erinnert akustisch an vorgegebene Einnahmezeiten und ermöglicht und dokumentiert auch zusätzliche, sogenannte Bolusgaben.
- Die Markteinführung in Deutschland ist für das erste Quartal 2020 vorgesehen, die Firma Desitin aus Hamburg wird dieses Arzneimittel unter dem Handelsnamen **Suades** betreuen.
- **L-DOPA über eine Zahnsperre (OraFuse™ - DopaFuse™)**
- Die Firma SynAgile forscht an einer kleinen, nicht-invasiven Pumpe (OraFuse) in einem Zahnclip mit einer kontinuierlichen, kontrollierten Abgabe von L-Dopa/Carbidopa in die Mundhöhle, genannt **DopaFuse**. Dieser Zugangsweg soll den gefürchteten Wechsel zwischen guter und schlechter Beweglichkeit, genannt Wirkungsfluktuationen, reduzieren. Die kleine Vorrichtung besteht aus einer Treibmittel-betriebene Medikamentenpumpe, fixiert an einer wiederverwendbaren Halterung des Clips an den oberen Backenzähnen und ruht im harten Gaumen. L-Dopa wird in kleinem Mengen kontinuierlich in die Mundhöhle freigesetzt, wo es mit dem Speichel geschluckt und in den Körper aufgenommen wird, wenn es den Magen und oberen Dünndarm erreicht. In einer Phase IIa-Studie konnte eine 43-prozentige Reduktion der off-Phasen (Phasen mit fehlender Wirkung der Medikation) im Vergleich zur Behandlung mit Levodopa/Carbidopa-Tabletten (4 – 8 Einnahmen/Tag) dokumentiert werden. Weitere Informationen und ein Video siehe: [synagile.com](http://synagile.com)
- **Liqui-Patch: Sprühpflaster für Parkinson**
- Die Firma epinamics forscht an einem Sprühpflaster (Liqui-Patch®). Dieses Pflaster wird nicht aufgeklebt, sondern als durchsichtiger Film über ein Pumpspray auf die Haut gesprüht. Das soll nicht nur wirksamer, sondern auch deutlich verträglicher für die Haut sein. Insbesondere bei Parkinson-Patienten, die oft an motorischen Einschränkungen leiden, hilft es zudem bei der Anwendung. Auch die für Parkinson typischen Resorptionsstörungen (Aufnahme des Medikamentes über den Magen) können dadurch umgangen werden.

Apomorphine sublingual film for off episodes in Parkinson's disease: a randomised, double-blind, placebo-controlled phase 3 study

Prof C Warren Olanow, MD \* ✉ • Prof Stewart A Factor, DO • Prof Alberto J Espay, MD • Prof Robert A Hauser, MD • Holly A Shill, MD • Stuart Isaacson, MD • et al. [Show all authors](#) • [Show footnotes](#)

S U B L I N G U A L E S  
A P O M O R P H I N ( K Y N M O B I ® )  
2 0 2 0 F D A , A K T U E L L E M A





# Gliederung

1. Morbus Parkinson und Differentialdiagnosen
2. Neues zu Medikamententherapien
3. Neuigkeiten zu Eskalationstherapien
4. Nicht-motorische Symptome
5. Ausblick zur frühen Diagnostik
6. Neues zur Versorgung in Bremen



# Kontinuierliche Medikamentengabe



Verfügbar seit 02/2021

Kleineres Pumpensystem

CAVE: NW bei COMT-Hemmern

Bedienung teilweise schwierig, da Bedienelemente klein



Größeres Pumpensystem, daher einfachere Bedienung.

3

Neurostimulator



Lead and Electrodes

1

2

Extension

4

Patient programmer



1

2

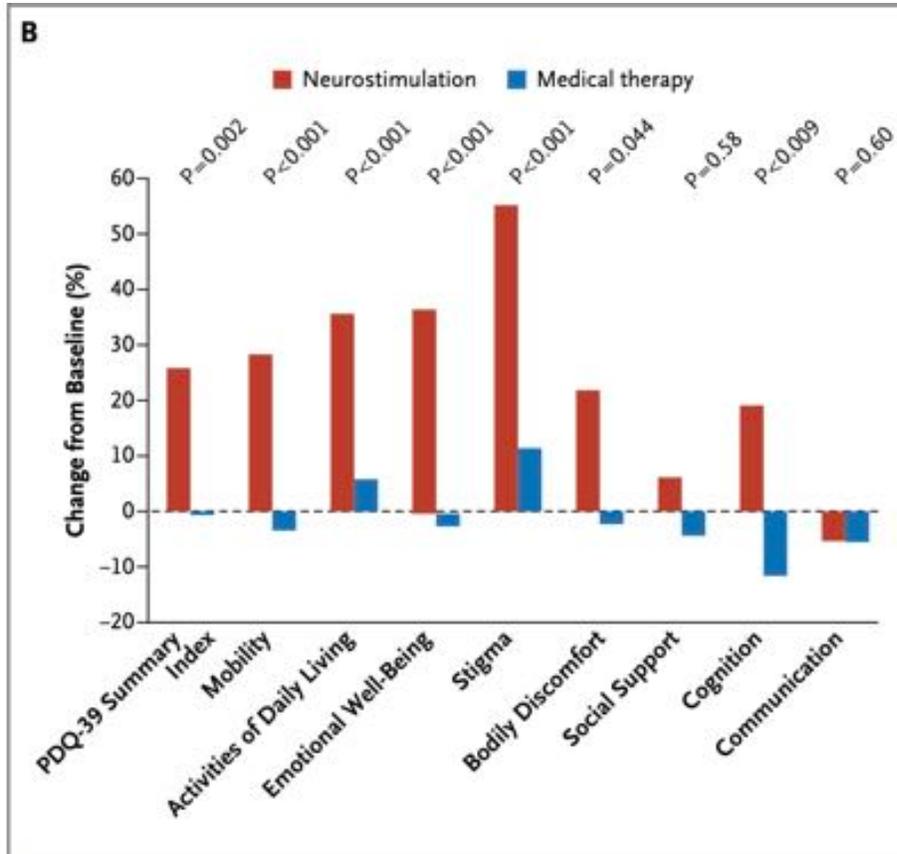
3

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

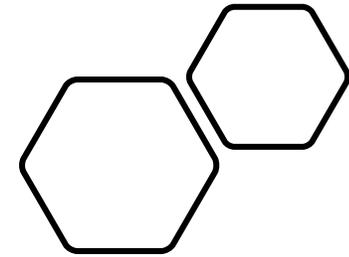
# Neurostimulation for Parkinson's Disease with Early Motor Complications

W.M.M. Schuepbach, J. Rau, K. Knudsen, J. Volkmann, P. Krack, L. Timmermann,



**Figure 1. Quality of Life as Assessed by Means of the Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39).**

Panel A shows scores on the summary index of the PDQ-39 at baseline and at 5, 12, and 24 months for both treatment groups. Scores range from 0 to 100, with lower values indicating better quality of life. Panel B shows the change in the subscores for the various domains of the PDQ-39. Positive values indicate improvement.



WSJ

WSJ





# Gliederung

1. Morbus Parkinson und Differentialdiagnosen
2. Neues zu Medikamententherapien
3. Neuigkeiten zu Eskalationstherapien
4. Nicht-motorische Symptome
5. Ausblick zur frühen Diagnostik
6. Neues zur Versorgung in Bremen



## Nicht-motorische Symptome

Niedriger Blutdruck, Synkopen  
Schlafstörungen (Beeinträchtigung der  
Angehörigen)

Riechstörungen

Kognitive Störungen

Depressionen

Verdauungsprobleme

Schmerzen

Müdigkeit

Spielen große Rolle, auch bei den  
Therapieentscheidungen !

Müssen erkannt werden ...

... und können behandelt werden !

1. Behandlung der Harnblasenentleerungsstörung

- Andere Ursachen sollten unbedingt ausgeschlossen werden.
- Trinkmengenreduktion nach 16 Uhr
- Oxybutinin, Trospiumchlorid, Solifenacin, Darifenacin
- Häufig mit Nebenwirkungen assoziiert, deshalb Anpassung notwendig !

2. Behandlung von Schlafstörungen

- Behandlung abhängig von Begleitsymptomatik !
- Unruhige Beine ? Innere Unruhe ? Nächtlicher Harndrang ? Nächtliche Verwirrtheit ?
- Ganz unterschiedliche Therapien notwendig !

3. Behandlung von Gedächtnisstörungen

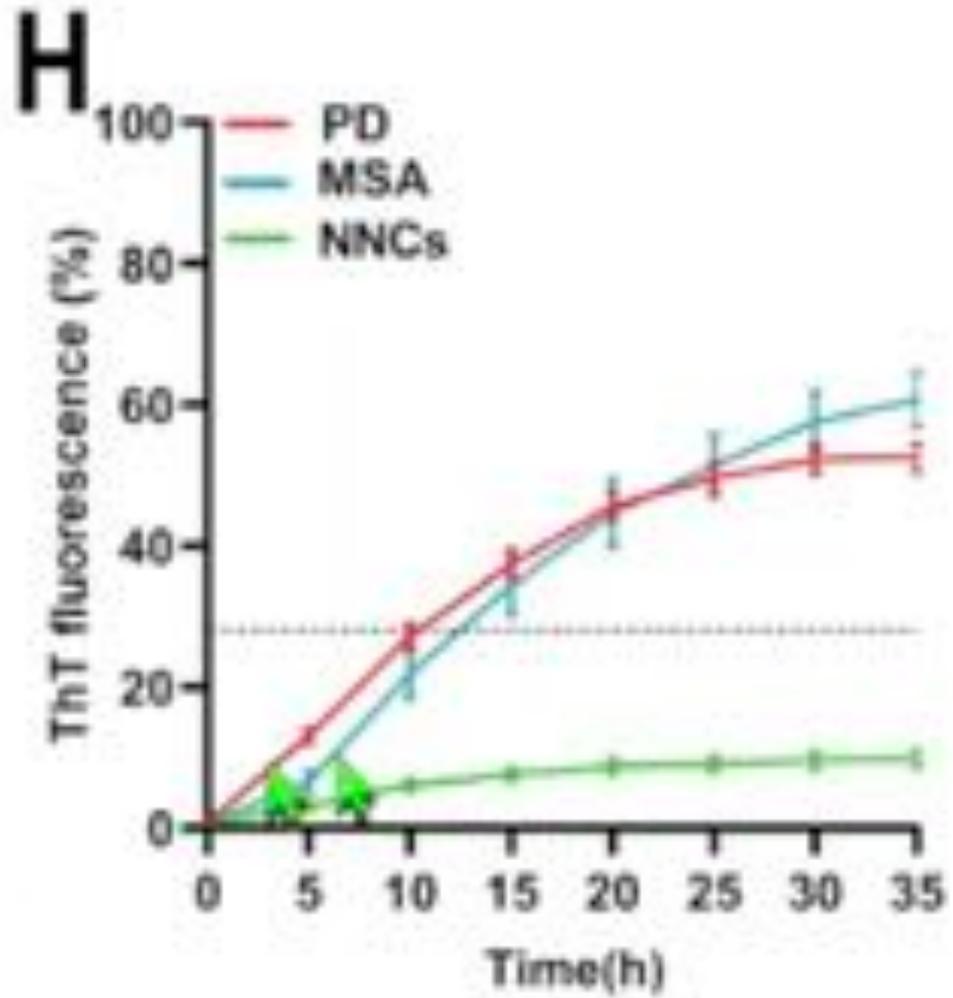
- Kann und sollte erfolgen, Prof. Duning und Prof. Hildebrandt werden Optionen vorstellen.



# Gliederung

1. Morbus Parkinson und Differentialdiagnosen
2. Neues zu Medikamententherapien
3. Neuigkeiten zu Eskalationstherapien
4. Nicht-motorische Symptome
5. Ausblick zur frühen Diagnostik
6. Neues zur Versorgung in Bremen

Wir brauchen eine frühere Diagnose zur Durchführung einer früheren Therapie !





# Gliederung

1. Morbus Parkinson und Differentialdiagnosen
2. Neues zu Medikamententherapien
3. Neuigkeiten zu Eskalationstherapien
4. Nicht-motorische Symptome
5. Ausblick zur frühen Diagnostik
6. Neues zur Versorgung in Bremen

# Neue Versorgungsstrukturen in Bremen

Größte neurologische Klinik mit  
Schwerpunkt Neurodegeneration

Parkinson in Bremen aktuell unterversorgt

Alle Aspekte der Erkrankung werden  
berücksichtigt

## Kontakt:

**Klinik für Neurologie  
Klinikum Bremen-Ost**

**Termine ambulant und stationär (Parkinsonkomplexbehandlung):**

**<https://www.gesundheitnord.de/klinikum-bremen-ost/neurologie.html>**

**Telefon: 0421/ 408 – 2285 o. 1286**



VIELEN DANK !

