

Parkinson-Diagnose

BEI WELCHEN SYMPTOMEN KANN ES SICH UM EINE PARKINSON-ERKRANKUNG HANDELN?

Wenn der Geruchssinn gestört ist, die Muskeln im Ruhezustand zittern oder sich die Handschrift verändert, können dies erste Anzeichen für die Parkinson-Krankheit sein. Aber auch eine verlangsamte Beweglichkeit, Verstopfungen sowie Änderungen des Gesichtsausdrucks oder der Körperhaltung können eventuell mit einer Parkinson-Erkrankung in Verbindung stehen. Da diese Symptome aber auch andere Ursachen haben können, sollten Sie zunächst mit Ihrem Hausarzt über Ihren Verdacht sprechen. Er wird Sie in einem ausführlichen Vorgespräch zu Ihren Erfahrungen befragen und Sie gegebenenfalls an einen Spezialisten überweisen.

TIPP:

- ➔ Beobachten Sie Ihren Körper genau: Gibt es Situationen, in denen er anders oder langsamer reagiert, als Sie es gewohnt sind? Notieren Sie vor dem Arztbesuch alle Besonderheiten, die Ihnen an sich auffallen – auch dann, wenn sie Ihnen unwichtig erscheinen.
- ➔ Eine veränderte Körperhaltung, Stimme oder ein veränderter Gang fallen nicht selten zuerst den Angehörigen auf. Bitten Sie daher auch enge Freunde und Verwandte darum, Sie auf Veränderungen aufmerksam zu machen.



Bildgebende Verfahren können einen Verdacht bestätigen.

WARUM IST ES WICHTIG, EINE EINDEUTIGE DIAGNOSE ZU STELLEN?

Dank der heute verfügbaren Wirkstoffe und Therapien können Parkinson-Patienten in den ersten Jahren ein weitgehend normales Leben ohne wesentliche Einschränkungen führen. Aber gibt es eine Reihe von Störungen, die zu ähnlichen körperlichen Veränderungen führen wie Parkinson. Sogenannte symptomatische oder sekundäre Parkinson-Syndrome haben jedoch andere Ursachen und müssen anders behandelt werden als die eigentliche primäre Parkinson-Erkrankung. Atypische Parkinson-Syndrome zeigen ähnliche Symptome wie eine Parkinson-Erkrankung, sind aber auf andere meist seltene neurodegenerative Erkrankungen zurückzuführen. Diese Krankheiten unterscheiden sich ebenfalls in ihrem Verlauf und ihren Behandlungsmöglichkeiten.

Damit Sie der Arzt optimal behandeln kann, sollte die Diagnose möglichst eindeutig sein. Daher wird Ihr Neurologe über verschiedene Untersuchungen abklären, ob es sich tatsächlich um eine Parkinson-Krankheit handelt.



WELCHE PARKINSON-SYNDROME GIBT ES?

Idiopathisches bzw. primäres Parkinson-Syndrom (IPS):

Idiopathisches bzw. primäres Parkinson-Syndrom (IPS)
Hierbei handelt es sich um die häufigste Form der Nervenkrankheit. Es ist die Form, die gemeint ist, wenn von einer Parkinson-Erkrankung die Rede ist.

Familiäre Form des Parkinson-Syndroms:

Falls in Ihrer Familie weitere Personen von einer Parkinson-Erkrankung betroffen sind, kann es sich um eine erblich bedingte Form handeln. Dies kann der behandelnde Arzt durch eine genetische Untersuchung abklären. Charakteristisch ist, dass die Erkrankung bereits im jüngeren Lebensalter auftritt (nicht selten sogar vor Vollendung des 45. Lebensjahres).

Symptomatische bzw. sekundäre Parkinson-Syndrome:

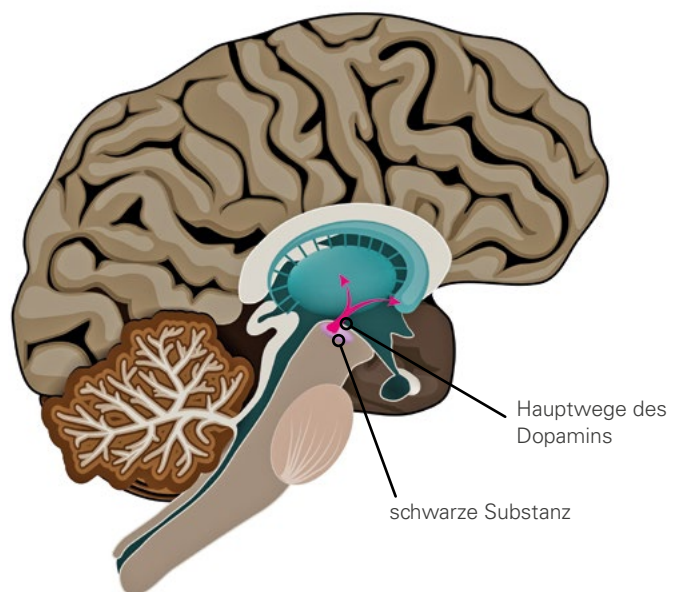
Es gibt Erkrankungen, die zu ähnlichen Symptomen führen, wie sie auch beim primären Parkinson-Syndrom auftreten. Man spricht dann von einem sekundären oder symptomatischen Parkinson-Syndrom. Dazu gehören beispielsweise Gefäßerkrankungen, die zu einer Verstopfung der kleinen Blutgefäße im Gehirn führen. Zudem können bestimmte Medikamente Parkinson-ähnliche Symptome auslösen.

Atypische Parkinson-Syndrome:

Hierbei handelt es sich um Parkinson-Symptome, die im Zusammenhang mit sehr seltenen neurologischen Erkrankungen auftreten. Vor allem die Multisystematrophie (MSA) und die Progressive Supranukleäre Blickparese (PSP) können zu Beginn mit einer Parkinson-Erkrankung verwechselt werden.

Was ist eigentlich ein Syndrom?

Während der Begriff Symptom als Kennzeichen einer Krankheit bekannt ist, sorgt der Begriff Syndrom häufig für Verwirrung. Als Syndrom bezeichnen Mediziner in der Regel das Zusammentreffen, also zeitgleiche Auftreten mehrerer Symptome. Bei einem Syndrom sind die Symptome auf eine gemeinsame Ursache zurückzuführen. Verschiedene Erkrankungen können ganz ähnliche Syndrome aufweisen.



Bei Parkinson-Patienten altern die Nervenzellen vorschnell, die in der schwarzen Substanz den Botenstoff Dopamin produzieren.



Schon während der klinischen Untersuchung kann ein erfahrener Neurologe eine Parkinson-Erkrankung erkennen.

WIE WIRD PARKINSON DIAGNOSTIZIERT?

Ob ein Patient an der Parkinson-Krankheit erkrankt ist oder nicht, erkennt ein erfahrener Neurologe oft schon durch den Blick auf den Patienten. Vor allem bei fortgeschrittener Erkrankung sind die Symptome auffällig: langsame Körperbewegungen, ein häufiges Zittern der Muskeln oder eine gebeugte Körperhaltung und ein schleifender Gang sind typische Symptome des primären Parkinson-Syndroms in fortgeschrittenem Stadium. Bildgebende Verfahren und weitere Tests dienen der Bestätigung.

Klinische Untersuchung

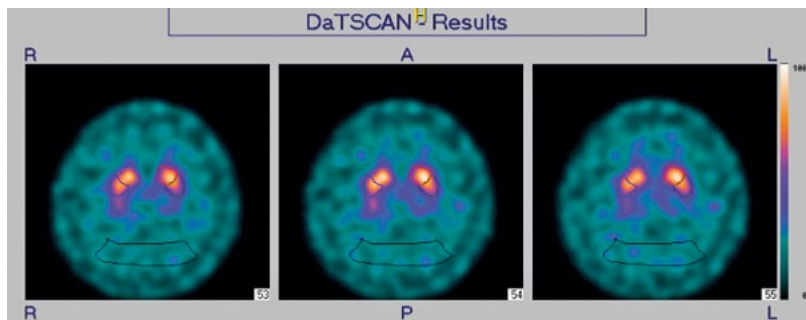
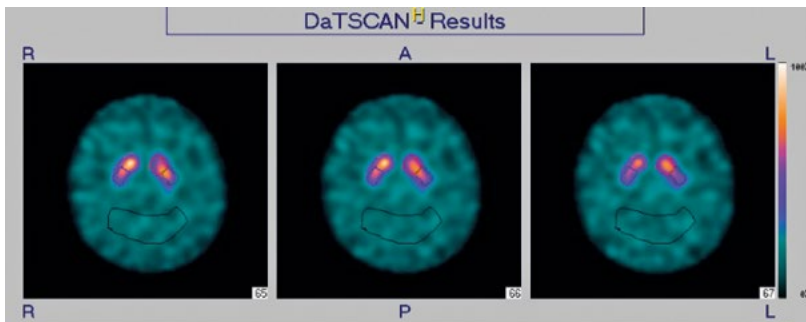
Eine Einschränkung der Bewegung macht sich erst zu einem fortgeschrittenen Zeitpunkt der Erkrankung bemerkbar. Andere Symptome der Krankheit, die nicht mit der Bewegungsfähigkeit zu tun haben, lassen sich aber oft schon viel früher erkennen.

Ein erfahrener Neurologe kann die Diagnose daher durchaus aufgrund einer ausführlichen klinischen Untersuchung stellen. Ein wichtiges Merkmal bei der Früherkennung etwa ist das Feststellen einer Riechstörungen. Auch Schlafstörungen, Veränderungen der Darmtätigkeit (Verstopfung), auffällige Stimmungsschwankungen oder Veränderungen im Schriftbild können Warnsignale für eine mögliche Parkinson-Erkrankung sein. Der sogenannte L-Dopa-Test, vor allem aber bildgebende Verfahren wie die Magnet-Resonanz-Tomografie oder nuklearmedizinische Untersuchungen dienen im Anschluss daran der Bestätigung der Diagnose.

Computer-Tomografie und Magnet-Resonanz-Tomografie

Bildgebende Verfahren wie die Computer-Tomografie (CT) oder die Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT) helfen dem Arzt, andere Erkrankungen mit Symptomen, die denen der Parkinson-Erkrankung ähnlich sind, von der idiopathischen Parkinson-Krankheit abzugrenzen. Bei einer idiopathischen Parkinson-Krankheit ist die Bildgebung des Gehirns unauffällig. Bei sekundären und atypischen Parkinson-Syndromen können dagegen Veränderungen im Hirngewebe zu erkennen sein.





Ein DAT-Scan zeigt, ob ein Patient unter einer Parkinson-Erkrankung leidet oder nicht. Oben ein Scan einer Kontrollperson. Unten der Scan eines Parkinson-Patienten.

Nuklearmedizinische Untersuchungen

Nuklearmedizinische Untersuchungen wie SPECT (Single-Photon-Emission-Tomographie) und DAT-Scan (Dopamintransporter-Szintigraphie) können in unklaren Fällen – etwa in einem frühen Krankheitsstadium oder zur Abgrenzung von psychosomatischen Erkrankungen – helfen, ein Parkinson-Syndrom eindeutig zu diagnostizieren oder auszuschließen. Die Aktivität der Dopamin produzierenden Zellen in der sogenannten schwarzen Substanz kann mithilfe dieser Verfahren indirekt gemessen werden.

Ist das Ergebnis dieser Untersuchung unauffällig, ist eine Parkinson-Krankheit nicht wahrscheinlich.

L-Dopa-Test

Parkinson-Patienten mangelt es an dem Botenstoff Dopamin. Beim L-Dopa-Test wird der Patient daher einmalig mit einer ausreichenden Dosis Levodopas behandelt – dabei wird die Vorstufe von Dopamin als Tablette zugeführt. In unsicheren Fällen kann der Test einen kurzen stationären Aufenthalt erfordern. Sollten sich die Symptome nach der Einnahme bessern, handelt es sich sehr wahrscheinlich um eine idiopathische (primäre) Parkinson-Krankheit.

→ KONTAKT

Parkinson's Research Clinic
 c/o Centre Hospitalier de Luxembourg
 Bâtiment de l'ancienne maternité
 120, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg
 Tel: +352 44 11 48 48 • Email: parkinson@chl.lu

→ IMPRESSUM

Herausgeber: National Centre of Excellence
 in Research on Parkinson's Disease
 Realisation: scienceRELATIONS, Hannover/Berlin
 Layout: spezial-kommunikation.de
 Fotos: Tyler Olson, Dreamstime (1), designua Fotolia
 (2), scienceRELATIONS (3), sudok1 Fotolia (3),
 Kolber/CHL (4)