

ALLGEMEINER TEIL



Männer scheinen etwas häufiger an der Erkrankung zu leiden als Frauen. In absoluten Zahlen lässt sich aber erwarten, dass mehr Frauen als Männer betroffen sein werden, da Frauen im Durchschnitt ein höheres Alter erreichen als Männer.

Berühmte Persönlichkeiten mit Parkinson-Erkrankung sind zum Beispiel der kanadisch-US-amerikanische Schauspieler und Filmproduzent Michael J. Fox, dessen Stiftung bereits Millionen von Dollar für die Parkinson-Forschung gespendet hat, die US-amerikanische Sängerin Linda Ronstadt oder der bereits verstorbene dreifache Weltmeister im Boxen, Muhammad Ali (auch bekannt als Cassius Clay).

Insgesamt können wir davon ausgehen, dass die Häufigkeit der Parkinson-Erkrankungen aufgrund der zunehmenden Lebenserwartung in den nächsten Jahren noch weiter steigen wird.



Michael J. Fox



Linda Ronstadt



Muhammad Ali



DIAGNOSE

DIAGNOSE

Die Diagnose, also die Feststellung, dass eine Parkinson-Erkrankung vorliegt, stellt der Facharzt für Neurologie. Er wird Sie zuerst ausführlich zu Ihren Beschwerden befragen. Scheuen Sie sich nicht, ihm auch scheinbar ungewöhnliche Symptome zu schildern, Parkinson kann sich in vielfältiger Weise äußern.

Ihr Arzt wird

- nach dem Zeitpunkt des Beschwerdebeginns,
- den ersten Symptomen,
- dem weiteren Verlauf und
- aktuellen Beschwerden fragen.

Er wird wissen wollen,

- welche Medikamente Sie einnehmen,
- ob auch andere Mitglieder Ihrer Familie betroffen sind und
- welche sonstigen Erkrankungen Sie noch haben bzw.
- ob Sie schon einmal operiert wurden.

Vielleicht interessiert ihn auch,

- wie Sie leben – alleine oder mit Familie –,
- welchen Beruf Sie ausüben,
- ob Sie besonderen Belastungen oder Schadstoffen ausgesetzt waren.



Danach wird er Sie von Kopf bis Fuß durchuntersuchen, um den sogenannten neurologischen Status festzustellen.

Die neurologische Untersuchung

Bei der körperlichen Untersuchung wird der Arzt die Beweglichkeit Ihres Nackens und der Extremitäten prüfen, um eine mögliche Erhöhung des Muskeltonus festzustellen. Er wird Ihr Gesicht inspizieren, ob ein vermindertes Mienenspiel oder eine vermehrte Talgproduktion vorliegt. Er wird Ihre Muskelkraft prüfen, die Koordination bei aktiven Bewegungen Ihrer Extremitäten und die Sensibilität, also die Berührungswahrnehmung der Haut. Dann wird er mit dem Reflexhammer die Reflexe Ihrer Arme und Beine testen. Schließlich wird er Sie im Untersuchungszimmer stehen und auf- und abgehen lassen, um Ihre Körperhaltung und Ihr Gangbild zu testen. Nicht zuletzt wird er sich auch ein Bild von Ihrer Psyche machen, um Ihre Stimmungslage, Ihr Gedächtnis, Ihr Schlafverhalten zu beurteilen und eventuelle Auffälligkeiten wie Halluzinationen festzustellen.

Weiterführende Untersuchungen

Schließlich wird der Arzt noch notwendige weitergehende Untersuchungen empfehlen, wie eine Computer- oder Kernspintomographie, um mögliche strukturelle Veränderungen Ihres Gehirns auszuschließen, oder eine SPECT- oder PET-Untersuchung zur Darstellung des Stoffwechsels von Dopamin. „SPECT“ steht für Single-Photonen-Emissionstomographie, „PET“ für Positronenemissionstomographie.

Eine **Computertomographie** ermöglicht die Darstellung des Gehirns in Schichtaufnahmen mithilfe von Röntgenstrahlen. Ihre Vorteile sind die schnelle Verfügbarkeit und die exakte Darstellung der Gehirnstrukturen. Der Nachteil liegt in der Strahlenbelastung, die in ihrer Intensität mit einem Transatlantikflug verglichen werden kann. Als Alternative kann die **Kernspintomographie** des Gehirns eingesetzt werden. Dabei lenken kurze Magnetimpulse die Kerne der

DIAGNOSE



Wasserstoffatome aus ihrer Achse ab. Wenn sie wieder in ihre ursprünglichen Achsen zurückspringen, geben sie Signale ab, welche verwendet werden, um mit Hilfe des Computers eine Schichtaufnahme des Gehirns zu erstellen. Dabei kommt man ohne Röntgenstrahlen aus. Allerdings steht nur eine begrenzte Anzahl an Geräten zur Verfügung und die Untersuchung selbst nimmt mehr Zeit in Anspruch, sodass es etwas länger dauern kann, bis man einen Termin bekommt.

Mit Hilfe dieser bildgebenden Verfahren lassen sich Veränderungen des Gehirns feststellen, wie eine Atrophie (Verminderung der Hirnsubstanz), ein Tumor, Narben aufgrund von Durchblutungsstörungen, Verletzungen sowie eine Abflussminimierung des Nervenwassers (Liquor).

In Zweifelsfällen, wo die Diagnosestellung schwierig ist, kann der Neurologe mithilfe der Injektion einer leicht radioaktiven Substanz in eine Vene direkt die betroffenen Nervenzentren im Gehirn darstellen. Dabei werden, je nach Me-





thode, Positronen (positiv geladene Antiteilchen von Elektronen beim **PET**) oder Photonen (Lichtquanten beim **SPECT**) genutzt, um festzustellen, ob eine Verminderung der Dopamin-Rezeptoren an den betroffenen Zellen vorliegt. Diese Untersuchungen sind aber nur in selteneren Fällen notwendig.

Abschlussgespräch

Nach Abschluss der Untersuchungen wird Ihr Arzt mit Ihnen die Diagnose und die Therapiemöglichkeiten erörtern. Scheuen Sie sich nicht, ihm Fragen zu stellen. Notieren Sie sich wichtige Punkte für dieses Gespräch vielleicht schon vorher zuhause. Da bei der Parkinson-Krankheit ein langer Verlauf zu erwarten ist, wäre es empfehlenswert, sich einen Neurologen Ihres Vertrauens in der näheren Umgebung zu suchen, der Sie gut kennt und der für Sie bei Bedarf auch kurzfristig zu erreichen ist.

