

Regelmäßig bieten wir Ihnen interessante, therapie-relevante Neuigkeiten rund um den Morbus Parkinson. Erstellt mit freundlicher Unterstützung von **Zambon**. Alle Beiträge sind auch online verfügbar.



Audio-Blog: Spätstadium

Zu Beginn der Parkinson-Erkrankung ist die Therapie relativ einfach. Die vielfältigen Herausforderungen bei älteren Patienten im Spätstadium, schildert *Prof. Dr. med. Heinz Reichmann*, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden. Über den QR-Code oder den blauen Audio-Button rechts können Sie direkt auf die 45-minütige Audiodatei zugreifen. Hören Sie den **Audio-Podcast** und beantworten Sie zusätzlich **online** 7 der 10 Fragen korrekt, erhalten Sie von der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz **2 CME-Punkte**.



Foto: Hochschulmedizin Dresden

COVID-19: Die körperliche Aktivität der Patienten fördern !

Auch wenn die Delta-Variante von SARS-COV-2 (hierzulande 98 % aller Infektionen) aufgrund ihrer hohen Infektiosität und teilweisen Immunescares zunehmend Probleme bereitet, hat sich bei den Impfeempfehlungen – auch für Parkinson-Patienten – wenig geändert. Die massenweise Induzierung eines Parkinson-Syndroms durch das Virus scheint ebenfalls keine Gefahr darzustellen. In aktuellen Publikationen rückt die derzeit eingeschränkte körperliche Aktivität der Patienten als Prädiktor für motorische und nicht-motorische Verschlechterungen in den Fokus.

In einer Querschnittsstudie aus Brasilien, in dem es bislang keinen strikten Lockdown gegeben hat, wurden nun die Aggravierung der Beeinträchtigungen durch das Social Distancing bei 478 Parkinson-Patienten näher untersucht.

63 % der Befragten berichteten eine in der Pandemie verringerte körperliche Aktivität. Jeweils die Mehrheit gab Verschlechterungen der nicht-motorischen bzw. motorischen Alltagsaktivitäten nach MDS-UPDRS Teil IB bzw. II (52 % bzw. 60 %), des emotionalen Wohlbefindens/der psychischen Gesundheit (76 %) und der Lebensqualität nach dem Parkinson's Disease Questionnaire-8 (76 %) an.

Mehrere dieser Verschlechterungen ließen sich u. a. signifikant durch die verringerte körperliche Aktivität erklären ($p < 0,05$). Letztere war gerade für die emotionalen und psychischen Probleme der einzige klare Prädiktor ($p < 0,005$). Zwar gaben 55 % der Befragten an, sich zuhause Übungen auferlegt zu haben, doch nur in 31 % der Fälle waren diese durch eine medizinische Fachkraft angeleitet. Als Konsequenz dieser deutlichen Zusammenhänge fordern die Autoren einen zügigen Ausbau der telemedizinischen Betreuung von Parkinson-Patienten.

Inhalt

COVID-19: Die Aktivität fördern!	S. 1
Lockdown-Folgen in Frankreich	S. 2
NMS bei neun von zehn Patienten	S. 2
NMS durch EEG objektiv erfassbar?	S. 2
Antidepressiva gefahrlos einsetzbar?	S. 3
Hirnpathologie und Depression/Psychose	S. 3
Tanzen „stoppt“ die Progression	S. 4
Switch von Rasagilin auf Safinamid	S. 4

Silva-Batista C et al., *Front Neurol* 2021 [Epub 30. Juli]

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211087



Ein Klick auf diesen Link führt direkt zum NeuroFlash-Video für diesen Beitrag.

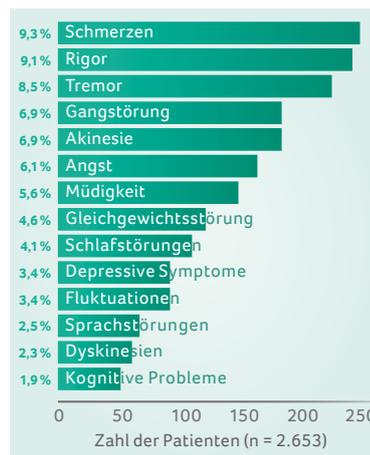
ERCOPARK-Studie

Folgen des Lockdown in Frankreich

In der Studie ERCOPARK wurden die Auswirkungen des vollständigen Lockdown im März/April 2020 in Frankreich auf motorische und nicht-motorische Symptome (NMS) sowie die Lebensqualität in der bislang größten Kohorte von Parkinson-Patienten untersucht.

2.122 Patienten wurden online, 441 in einem Parkinson-Expertenzentrum (PEC) zu ihren beeinträchtigenden, neuen oder verschlechterten Symptomen befragt.

Bei 88,6 % Patienten wurde die Physiotherapie durch den Lockdown unterbrochen. 40,9 % berichteten von einer Veränderung ihrer klinischen Symptome. Laut Online-Befragung waren dabei Schmerzen (9,3 %), Rigidität (9,1 %) und Tremor (8,5 %) die drei am häufigsten neu aufgetretenen oder verschlechterten Symptome (s. auch Abb.). Nach der Skala Patient Global Impression - Improvement (PGI-I) am stärksten betroffen waren motorische Symptome (55,8 %), gefolgt von Schmerz (51,5 %) und psychischen Problemen wie Depression und Angst (46,3 %). Bei insgesamt 498 Patienten (18,8 %) wurde die klinische Verschlechterung sogar als schwer eingestuft. Der Regressionsanalyse zufolge war das Risiko dafür höher bei mehr als sechsjähriger Krankheitsdauer. (*Mehr online*).



Fabbi M et al., *Parkinsonism Relat Disord* 2021 [Epub 13. Juli]

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211088



NMS bei neun von zehn Parkinson-Patienten

Wie häufig nicht-motorische Symptome (NMS) bei fluktuierenden Patienten in der Real World sind, wurde in einer Sekundäranalyse der großen Kohortenbeobachtungsstudie SYNAPSES untersucht.

Unter den 1.589 ausgewerteten Patienten (978 Männer und 611 Frauen, Durchschnittsalter 68,4 Jahre) mit motorischen Fluktuationen wiesen neun von zehn (88,5 %) mindestens ein NMS auf. Schlafprobleme (45,3 %) und psychiatrische Symptome (43 %) waren bei Patienten in allen H&Y-Stadien die häufigsten NMS. Dabei lagen psychiatrische Störungen häufiger bei Frauen (51,9 %) sowie bei älteren Patienten und längerer Erkrankungsdauer vor, während bei jüngeren mit kürzerer Krankheitsdauer eher Schlafprobleme im Vordergrund standen. NMS sind belastend und bedürfen, so die Autoren, der gezielten Abklärung.

Fernandes M et al., *Front Neurol* 2021; 12: 678373 [Epub 29. Juni]

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211089



NMS mittels EEG objektiv erfassbar?

Impulskontrollstörungen (ICD) können insbesondere unter der Therapie mit Dopaminagonisten (DA) auftreten. Sie könnten sich durch ein spezielles, kostengünstiges EEG-Verfahren objektivieren lassen.

Bei 23 Parkinson-Patienten ohne und zehn mit komorbider ICD sowie 26 gesunden Kontrollen wurde ein stereotyper Go/NoGo-Test durchgeführt, der auf die Impulshemmung abzielt. Die gleichzeitige EEG-Ableitung mit einer „LEGO-artigen“ Gerätschaft (inkl. Head-Set) ergab u. a. eine tendenzielle Verschlechterung der N2- und P3-Peak-Amplituden frontozentral im Sinne einer gestörten Impulskontrolle. Ein objektiver neurologischer Nachweis könnte die Informationen herkömmlicher klinischer ICD-Skalen möglicherweise ergänzen.

Lin YP et al., *J Neuroeng Rehabil* 2021;18(1): 109 [Epub 2. Juli]

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211090



Antidepressiva gefahrlos einsetzbar?

Haben etablierte Antidepressiva bei Parkinson-Patienten im Jahr nach deren Verordnung einen Einfluss auf kardiovaskuläre Ereignisse und die Mortalität?

Anhand der Welsh Secure Anonymized Information Linkage (SAIL)-Datenbank wurden 3.364 Patienten im Alter ≥ 40 Jahren mit einer vor längstens einem Jahr diagnostizierten Depression identifiziert. Die Hälfte erhielt ein Antidepressivum (57,5 % SSRI, 26,5 % TZA). Alle Patienten wurden ein Jahr lang nachbeobachtet.

Kardiovaskuläre Ereignisse und Sterblichkeit

Nach Anpassung der beiden Gruppen mittels Propensity Score Matching (PSM) ging die Anwendung von Antidepressiva bei diesen Parkinson-Patienten gegenüber den Nicht-Behandelten mit keinem signifikant erhöhten Risiko für eine ischämische Herzkrankheit (Hazard Ratio: 1,05; 95 %-KI: 0,63 - 1,75) und für alle kardiovaskulären Ereignisse (HR: 1,01; 95 %-KI: 0,71 - 1,45) einher. Im PSM-Modell war die Einnahme eines Antidepressivums, unabhängig von seiner Art, nur nicht-signifikant mit einer um 19 % niedrigeren Gesamtmortalität korreliert (HR: 0,81; 95 %-KI: 0,65 - 1,02; $p = 0,07$) – im multivariaten adjustierten Modell erreichte diese Assoziation allerdings Signifikanz (HR: 0,67; 95 %-KI: 0,54 - 0,84; $p = 0,001$). Die Effekte der einzelnen Antidepressiva zeigt die Abb. oben.

Diese Daten sprechen für die adäquate antidepressive Pharmakotherapie von (neu diagnostizierten) Parkinson-Patienten. (Näheres [online](#)).

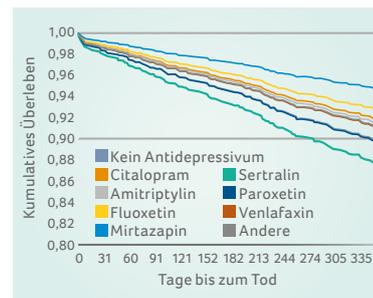


Abb.: Effekte der verschiedenen Antidepressiva auf die Gesamtsterblichkeit. Referenz (obere Kurve in blau) ist die Einnahme keines Antidepressivums.

Orayj K et al., *Neuropsychiatr Dis Treat* 2021; 17: 2499-510

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211091



„Online Plus“ statt „nur“ online! Der 94. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) findet vom 3. bis 11. November 2021 als Hybrid-Veranstaltung in Berlin statt. Mehr dazu unter www.dgnkongress.org. Anmeldung unter www.dgnkongress.org/anmeldung.html



Foto: © DGN/Claudius Pflug

Pathologie korreliert mit Depression und Psychose?

Zu den neurodegenerativen Merkmalen der Parkinson-Krankheit zählen Lewy-Körperchen, Nervenzellverlust und Gliose. Ob diese neurodegenerativen Veränderungen mit neuropsychiatrischen Symptomen wie Depression, Angst und Psychose korrelieren, hat nun ein internationales Team untersucht.

31,25 % der Patienten ($n = 55$) hatten die Diagnose einer Angststörung, 50 % ($n = 88$) einer Depression und 56 % ($n = 98$) einer Psychose. Der Abgleich mit den semiquantitativen Autopsie-Befunden von S. nigra und Locus coeruleus ergab:

Psychose und Depression waren signifikant mit schwerem neuronalem Verlust und Gliose in der S. nigra ($p = 0,008$ bzw. $p = 0,007$) assoziiert, nicht aber im L. coeruleus. In keiner der Regionen fand sich ein Zusammenhang zwischen Angst und Neuronenverlust bzw. Gliose. Bemerkenswerterweise stand die Lewy-Körper-Pathologie in keinerlei Zusammenhänge mit den psychiatrischen Symptomen.

Auf Krankheitsdauer und Demenz adjustiert erhöhten schwerer Zellverlust und Gliose in der S. nigra das Risiko für Psychosen um das Dreifache (Odds Ratio: 3,1; $p = 0,012$) und für Depressionen um mehr als das Doppelte (OR: 2,6; $p = 0,005$).

Da Psychose und Depression von Parkinson-Patienten eher auf Zellverlust und Gliose als auf Lewy-Körperchen zu beruhen scheinen, dürften diese die besseren histopathologischen Marker für die psychiatrischen Symptome sein.

Fischer NM et al., *Am J Geriatr Psychiatry* 2021; 29(9): 958-68

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211092



Besuchen Sie auch die Website von Zambon:

www.zambonpharma.com/de/de/



Erstaunliche Ergebnisse nach drei Jahren

Tanzen „stoppt“ die Progression

Dass die Teilnahme an Tanzkursen nicht nur die motorische sondern auch die nicht-motorische Krankheitsprogression verlangsamen kann, wurde jetzt eindrucksvoll in einer kleinen Dreijahresstudie belegt.

16 Parkinson-Patienten nahmen über drei Jahre einmal pro Woche an Tanzkursen teil. Ihre Progression nach MDS-UPDRS wurde mit der von 16 nicht tanzenden Parkinson-Patienten als Referenzgruppe verglichen.

Während die Referenzgruppe die erwartete motorische Verschlechterung zeigte ($p < 0,01$), lag die motorische Progressionsrate („Slope“) bei den Patienten der Tanzgruppe (durchschnittliche Übungsdauer: 85,5 h) bei null, die Zunahme des UPDRS-III-Scores war nicht signifikant ($p = 0,817$). Patienten, die einmal pro Woche tanzten wiesen am Ende einen durchschnittlichen UPDRS-III-Score von 18,75 auf (vs. 24,61 in der Referenzgruppe; $p < 0,05$). Auf fünf Jahre hochgerechnet ergab sich ein eklatanter UPDRS-III-Unterschied von 19,07 vs. 28,27 Punkten.

Überraschenderweise schritten auch die Scores für die nicht-motorischen und motorischen Aspekte der Alltagsaktivitäten (UPDRS I/II: $p = 0,329$ bzw. $p = 0,540$) sowie für die motorischen Komplikationen ($p = 0,390$) in der Interventionsgruppe nicht signifikant fort.



Foto: Adobe Stock – Africa Studio

Bearss KA, DeSouza JFX, Brain Sci 2021; 11(7): 895 [Epub 7. Juli]

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211093



Wollen Sie sich den Vortrag von Prof. Giovanni Abbruzzese zur Studie SYNAPSES vom 24. Feb. 2021 ansehen? Über das Logo bzw. den QR-Code rechts

gelangen Sie zum virtuellen Webinar (www.synapses-webinar2021.com).

Zum Webinar

(verfügbar bis 31. 12. 2021)



Vorteile nach Switch von Rasagilin auf Safinamid

Gegenüber anderen MAO-B-Hemmern wie Rasagilin weist Safinamid eine zusätzliche antiglutamaterge Wirkkomponente auf. Jetzt zeigt eine retrospektive Pilotstudie bei fluktuierenden Parkinson-Patienten, dass der Switch von Rasagilin auf Safinamid mit motorischen Vorteilen einhergeht.

Die Effekte der Umstellung von 1 mg/d Rasagilin auf 100 mg/d Safinamid wurden retrospektiv bei 17 Parkinson-Patienten untersucht, die unter L-Dopa plus Rasagilin (mit oder ohne Dopaminagonisten) unter Fluktuationen litten. Initial klagten die Patienten über relevante Symptome mit einem Score des Wearing-Off-Questionnaire-19 (WOQ-19) von ≥ 3 . Vier bis sechs Monate nach der Umstellung zeigte sich, dass der Wechsel auf Safinamid 100 mg bei neun der 17 Patienten (52,9 %) einen klinischen Nutzen hatte. Es wurden keine unerwünschten Ereignisse registriert. **Fazit:** Vermutlich aufgrund seines dualen Wirkmechanismus, so die Autoren, könnte Safinamid als Add-on zu L-Dopa bei Patienten mit fluktuierender Parkinson-Krankheit einen stärkeren Nutzen haben als Rasagilin.

Bianchini E et al., Neurol Res 2021: 1-5 [Epub 18. Juni]

Mehr dazu:

www.neuro-depesche.de/211094

