

# Parkinson 2022

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: Motor-Fluktuationen

Die aktuellen Behandlungsoptionen bei Parkinson-Patienten mit motorischen Fluktuationen erläutert *Prof. Dr. med. Martin Südmeyer*, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam, in unserem Audio-Blog. Über den QR-Code oder den blauen Audio-Button rechts können Sie direkt auf die 54-minütige Audiodatei zugreifen. Hören Sie den Audio-Podcast und beantworten Sie zusätzlich online sieben der zehn Fragen korrekt, erhalten Sie von der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz **2 CME-Punkte**.



### Chancen durch die COVID-19-Omikron-Varianten

## Von der Pandemie zur Endemie?

Mit der Omikron-Variante BA.2 haben sich die Bedingungen der COVID-19-Pandemie geändert. Neue Rekorde an Infektionen – gerade unter Jüngeren – scheinbar die Intensivstationen nicht zu überlasten. Dafür leiden die Normalstationen unter einem Andrang an COVID-19-Patienten und zusätzlich unter einem zunehmenden infektionsbedingten Personalmangel. Wie geht es nun weiter?



Auf Bundesebene wurden die Eindämmungsmaßnahmen praktisch abgeschafft und den Ländern überlassen. Bedenklich ist, dass bei uns weiterhin etwa 30 % der vulnerablen Älteren ungeimpft sind. Allerdings bieten die gegenwärtigen Impfstoffe gegen die BA.2-Mutation auch keinen zuverlässigen

Infektionsschutz mehr – wenngleich sie „vermutlich“ weiterhin vor schweren Verläufen schützen (*details dazu auf <https://tropeninstitut.de>*). Wir werden also einen entspannteren Frühling haben. Ob im Sommer aus der Pandemie tatsächlich eine Endemie wird, ist, wie so vieles bei diesem Virus, durchaus offen.

### Vor allem Nachteile durch die soziale Isolation

In der Care4PD-Studie wurden die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Versorgungssituation von Parkinson-Patienten in Deutschland untersucht. Die 1.269 Fragebögen ergaben, dass familiäre/soziale Kontaktbeschränkungen die Patienten am stärksten beeinträchtigten. Im Allgemeinen war der Zugang zur (ambulanten) medizinischen Versorgung gut, Patienten in Langzeitbetreuung berichteten aber vermehrt Probleme. Telemedizinische Interventionen waren

grundsätzlich vorhanden, wurden aber relativ selten genutzt. Näheres zur der Studie online.

### Inhalt

Virusvariante BA.2:  
Wie geht es weiter? S. 1

Kognition prädiziert  
Depressionen S. 2

Literaturempfehlung  
MAO-B-Hemmer S. 2

MCI: A $\beta$ -Effekte S. 2

DPG-Kongress S. 3

Lebensqualität stärker  
im Fokus S. 3

RAS-Hemmer schützen  
vor Parkinson S. 4

Safinamid bei Apathie  
und Depression S. 4

Fründt O et al., Brain Sci 2021;  
12(1): 62 [Epub 31. Dez.]

Mehr dazu:

[www.neuro-depesche.de/220480](http://www.neuro-depesche.de/220480)



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



Prädiktoren der Depression bei Parkinson-Patienten

## Alarmsignal: Kognitive Defizite

In der monozentrischen Langzeitbeobachtungsstudie DeNoPa wurde das dynamische Zusammenspiel kognitiver Funktionen und depressiver Symptome untersucht. Kognitive Einschränkungen prädizierten die Depression.

Im Durchschnitt waren die kognitiven Fähigkeiten der 123 Parkinson-Patienten gegenüber den 107 gesunden Kontrollen signifikant schlechter – sowohl zu Studienbeginn ( $d = -0,67$ ) als auch acht Jahre später ( $d = -1,22$ ).

Depressive Symptome hatten insgesamt eine große Variabilität und zeigten einen U-förmigen Verlauf mit einer Abnahme bis Jahr 5 und einem Anstieg danach. Intraindividuell waren stärkere Beeinträchtigungen der Kognition in der Folge signifikant mit depressiven Symptomen assoziiert ( $b = -0,60$ ,  $p = 0,03$ ), während umgekehrt kein signifikanter Effekt auf die Kognition bestand ( $b = -0,03$ ,  $p = 0,66$ ).

Um kognitiven Verlusten und konsekutiven depressiven Symptomen entgegenzuwirken, raten die Autoren u. a. zu frühen kognitiven und behaviouralen Enrichment-Interventionen. Die Patienten sind darüber aufzuklären. Mehr dazu [online](#).



Foto: Adobe Stock – immimagery

Schroeders U et al., *Neuropsychology* 2022 [Epub 17. Feb.]

Mehr dazu:

[www.neuro-depesche.de/220481](http://www.neuro-depesche.de/220481)



## Literaturempfehlung: MAO-B-Hemmer im Detail



Inhibitoren der Monoaminoxidase (MAO)-B sind bei Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom ein fester Bestandteil des therapeutischen Armamentariums. Nun hat der ausgewiesene Parkinson-Experte Professor Dr. med. Wolfgang Jost, Wolfach, eine kritische Würdigung dieser Medikamentenklasse verfasst. In der Übersichtsarbeit werden die drei Wirkstoffe Selegilin, Rasagilin und Safinamid umfassend beschrieben und die wesentlichen pharmakologischen und klinischen Unterschiede detailliert erläutert.

Die Originalpublikation im Volltext finden Sie unter

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00702-022-02465-w.pdf>. Die deutsche Übersetzung ist ab Ende April über den Außendienst von Zambon erhältlich.

Jost WH et al., *J Neural Transm (Vienna)* 2022 [Epub 02. Feb.]

Mehr dazu:

[www.neuro-depesche.de/220482](http://www.neuro-depesche.de/220482)



Mild Cognitive Impairment (MCI) beim Morbus Parkinson

## Was bewirkt zerebrales A $\beta$ ?

Eine leichte kognitive Beeinträchtigung bei Parkinson-Patienten (PD-MCI) geht mit früherem kognitivem Verfall und häufigerer Konversion zur Demenz einher. Welchen Beitrag leistet die zerebrale Belastung mit Amyloid-beta (A $\beta$ )?

Eine PET/MRT-Studie mit acht A $\beta$ -negativen und 17 A $\beta$ -positiven PD-MCI-Patienten ergab, dass zerebrales A $\beta$  (z. B. in Basalganglien und Kortex) signifikant mit schlechteren exekutiven Funktionen zusammenhing, nicht aber mit den globalen kognitiven Fähigkeiten oder den motorischen Symptomen. Die A $\beta$ -Last war auch nicht mit einer Kortextrophie assoziiert. Demnach scheinen diese Deposite nicht die wichtigste pathogenetische Determinante des kognitiven Abbaus zu sein.

Garon M et al., *Front Neurol* 2022; 12 [Epub 01. März]

Mehr dazu:

[www.neuro-depesche.de/220483](http://www.neuro-depesche.de/220483)



## Aktuelles vom DPG-Kongress 2022

Der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) in Kooperation mit dem Arbeitskreis Botulinumtoxin vom 24. bis 26. März 2022 war als Präsenzveranstaltung in Hannover geplant, fand aber rein virtuell statt. Hier kurz angerissen einige Parkinson-relevante Themen.



### Glutamaterge Dysregulation bei komorbider RBD

Offenbar ist das Vorliegen einer REM Sleep Behaviour Disorder (RBD) bei Parkinson-Patienten mit einer glutamatergen Dysregulation in Schlüsselarealen des limbischen und motorischen Systems assoziiert. PET-Scans zeigten bei 17 Patienten mit und 16 ohne RBD sowie Gesunden eine niedrigere Dichte des metabotropen Glutamat-Rezeptors 5 (mGluR5) u. a. in Amygdala, Hippocampus, Gyrus praecentralis und Ncl. caudatus. *Doppler C et al. (Köln) P-01-006*



### Real-World-Langzeitdaten zur STN-DBS

Die STN-DBS mit segmentierten Elektroden besserte über bis zu drei Jahre die motorischen Parkinson-Symptome (im Off). Dagegen sank die Lebensqualität (PDQ-39) nach Anstieg in Jahr 1 wieder auf das präoperative Niveau (bes. Subskalen Kommunikation / Kognition). Dies wird vor allem der Zunahme an NMS zugeschrieben. *Kirsten M et al. (Hamburg-Eppendorf) P-03-010*



### Spektrale Verlangsamung bei CBS und PSP, aber nicht beim IPS

Der frühen Differenzialdiagnose des idiopathischen Parkinson-Syndroms (IPS) vs. kortikobasales Syndrom (CBS) und Progressive Supranukleäre Blickparese (PSP) könnte die Magnetenzephalographie dienen: Nur bei CBS und PSP fand sich eine spektrale Verlangsamung mit weniger beta- und mehr alpha-Oszillationen zentral und frontal. *Krösche M et al. (Düsseldorf) P-01-002*



On-demand-Kongressbeiträge 2022 (nach Registrierung): [www.dpg-akbont-kongress-2021.de](http://www.dpg-akbont-kongress-2021.de)  
Mehr vom DPG-Kongress auf [www.neuro-depesche.de/220484](http://www.neuro-depesche.de/220484)

Bei Depression und nicht-motorischen Symptomen (NMS):

## Auf die Lebensqualität achten!

Bei welchen Patienten sollte die Lebensqualität besonders im Blick behalten werden? Prädiktoren für eine klinisch signifikante Verschlechterung lieferte jetzt eine Studie mit einer großen Kohorte spanischer Parkinson-Patienten.

93 der 500 Patienten (18,6 %) zeigten nach zwei Jahren eine klinisch signifikante Beeinträchtigung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (HRQoL). Risikofaktoren dafür waren u. a. jüngeres Alter (Odds Ratio [OR]: 0,896;  $p = 0,006$ ), weibliches Geschlecht (OR: 4,181;  $p = 0,009$ ) sowie eine Zunahme der Depressivität nach dem Beck Depression Inventory-II (OR: 1,139;  $p = 0,001$ ) und der nicht-motorischen Symptome nach der Non-Motor Symptoms Scale (OR: 1,052;  $p < 0,0001$ ). Dabei erhöhte ein Anstieg des BDI-II- bzw. NMSS-Gesamtscores um  $\geq 5$  bzw.  $\geq 10$  Punkte die Wahrscheinlichkeit einer klinisch signifikanten HRQoL-Verschlechterung um den Faktor 5 (OR: 5,453;  $p = 0,005$ ) bzw. um den Faktor 8 (OR: 8,217;  $p = 0,002$ ).

Wie die Autoren hervorheben, sind für eine HRQoL-Verschlechterung vor allem depressive Symptome und NMS zu beachten, besonders bei jüngeren und Frauen. Immerhin sind beide Symptommatiken potenziell therapeutisch beeinflussbar.

Santos García D et al. für die COPPADIS Study Group, NPJ Parkinsons Dis 2021; 7(1): 118 [Epub 16. Dez.]

Mehr dazu:

[www.neuro-depesche.de/220485](http://www.neuro-depesche.de/220485)



Besuchen Sie auch die Website von Zambon:  
[www.zambonpharma.com/de/de/](http://www.zambonpharma.com/de/de/)



# RAS-Hemmer schützen vor Morbus Parkinson

Inhibitoren des Renin-Angiotensin-Systems (RAS) könnten protektive Effekte gegen eine Parkinson-Erkrankung haben. Das legt jetzt eine große retrospektive Kohortenstudie an KHK-Patienten nahe.

Über zehn Jahre entwickelten 1.086 von 62.228 koreanischen Patienten mit KHK eine Parkinson-Erkrankung. Dem Cox-Regressionsmodell zufolge war die Anwendung von RAS-Hemmern signifikant mit einem geringeren Parkinson-Risiko assoziiert (adj. Hazard Ratio [aHR]: 0,75; 95 %-KI: 0,66 - 0,85).

Diese – mit der Anwendungsdauer zunehmende – Risikoreduktion betraf allerdings nur hirngängige Angiotensin-II-Rezeptorblocker (aHR: 0,62; 95 %-KI: 0,53 - 0,74), während Angiotensin-Converting-Enzym (ACE)-Inhibitoren, die die Blut-Hirn-Schranke passierten, das spätere Parkinson-Risiko gegenüber einer Nichtanwendung von RAS-Hemmern nicht signifikant verringerten. Mehr [online](#).



Foto: AdobeStock – New Africa

Jo Y et al., *Front Pharmacol* 2022; 13 [Epub 03. März]

Mehr dazu:

[www.neuro-depesche.de/220486](http://www.neuro-depesche.de/220486)



## 74. AAN-Jahrestagung – in Seattle *und* virtuell

Das Annual Meeting der American Academy of Neurology (AAN) findet dieses Jahr „doppelt“ statt: Als Präsenz-Kongress vom 2. bis 7. April in Seattle und online als virtueller Kongress vom 24. bis 26. April 2022. Mehr zu diesem weltweit größten Neurologie-Kongress unter [www.aan.com/events/annual-meeting](http://www.aan.com/events/annual-meeting)



## Safinamid-Effekte in Phase-II/III-Studie

### Positive Effekte auf Depression und Apathie

Dass Safinamid als Zusatztherapie zu L-Dopa neben den motorischen auch die nicht-motorischen Parkinson-Symptome bessern kann, wurde in zahlreichen Studien belegt. Jetzt zeigt die Post-hoc-Analyse einer Phase-II/III-Studie in Japan bei Parkinson-Patienten relevante Effekte auf Depression und Apathie.

Bei Parkinson-Patienten mit Wearing-Off wurden die Effekte von Safinamid 50 mg (n = 131) oder 100 mg (n = 128) gegenüber Placebo (n = 136) auf Depressionen und Apathie (Item 3 bzw. 4 der UPDRS Teil I) sowie auf das „emotionale Wohlbefinden“ nach dem Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39) geprüft.

Versus Placebo verbesserten beide Safinamid-Dosierungen in Woche 24 signifikant die depressiven Symptome (p = 0,0095 bzw. p = 0,0024) und 100 mg zusätzlich die Apathie bei den zu Baseline Betroffenen (p = 0,0127). Das „emotionale Wohlbefinden“ besserte sich lediglich numerisch. Relevante antidepressive Effekte von Safinamid zeigten sich bei Patienten mit Off-Schmerzen zu Baseline und bei Frauen sowie bei Patienten mit einer Zunahme der täglichen On-Zeit von  $\geq 1$  h. Safinamid kann, so die Autoren, bei Parkinson-Patienten mit leichten Depressionen und Schmerzen vorteilhaft eingesetzt werden. Zudem könnten Patienten mit leichtgradiger Apathie von dem dual wirkenden MAO-B-Hemmer profitieren.

Hattori N et al., *Front Neurol* 2022; 12 [Epub 07. Feb.].

Mehr dazu:

[www.neuro-depesche.de/220487](http://www.neuro-depesche.de/220487)

