Februar | Newsletter

Parkinson 2023

NeuroDepesche

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

Foto: Martin Südmeyer privat

Audio-Blog: Nicht-motorische Symptome

Neues zur Vielzahl nicht motorischer Symptome bei Parkinson-Patienten und die aktuellen Therapiemöglichkeiten schildert *Prof. Dr. med. Martin Südmeyer*, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam.
Über den QR-Code oder den blauen Audio-Button rechts können Sie direkt auf die 49-minütige Audiodatei zugreifen.

Hören Sie den Audio-Podcast und beantworten Sie zusätzlich online 7 der 10 Fragen korrekt, erhalten Sie 2 CME-Punkte.

Februar 2023: Infektionslage stabil - Maßnahmen aufgehoben

COVID-19: Ist die Pandemie vorbei?

Keine neuen bedrohlichen Virusvarianten, und die Intensivstationen sind (trotz Impfmüdigkeit) nicht mit COVID-19-Patienten überlastet. Nur die wenigsten Beobachter hatten ein derart schnelles, fast abruptes Ende der Pandemie erwartet (wenn es denn das Ende ist, in Australien werden die Impfungen ausgedehnt). Eine wachsende Herausforderung sind jetzt – teils schwere – Long-COVID-Symptome.

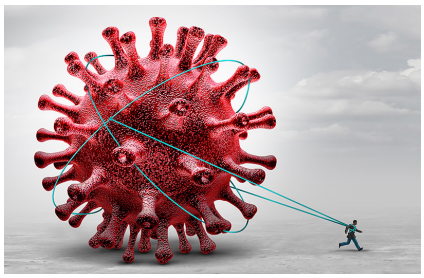


Foto: AdobeStock – freshidea

Long-COVID-Syndrom

Zu Post- bzw. Long-COVID-Symptomen gibt es zunehmend Daten, allerdings kaum für Parkinson-Patienten. Die magere Studienlage wurde jüngst zusammengefasst: In einer Fallserie entwickelten 23 von 27 Parkinson-Patienten ein Long-COVID-Syndrom. 41 % litten unter einer Fatigue und etwa jeder Fünfte (je 22 %) unter kognitiven Störungen wie „Brain fog", Konzentrations- und Gedächtnisproblemen bzw. Schlafstörungen. Bei ca. der Hälfte wurden eine Verschlechterung der motorischen Symptome (52 %) und ein erhöhter L-Dopa-Bedarf (48 %) beobachtet. Dabei erschien eine schwere Akutinfektion (Klinikaufenthalt) keine exklusive Bedingung für die anhaltenden Post-COVID-Symptome zu sein. Diese könnten, merken die Autoren an, zum Teil auch auf Stress, Angst und Isolation in der Pandemie beruhen.

Fallbericht: Massive, anhaltende Schluckstörung

Ein 73-Jähriger im Hoehn-&-Yahr-Stadium 4 entwickelte nach einem schweren COVID-19-Verlauf eine gravierende, anhaltende oropharyngeale Dysphagie, die videofluoroskopisch bestätigt wurde. Nach Anlegen einer perkutanen Gastrostomiesonde blieb der Patient (bis zur letzten Visite 5 Monate später) auf die enterale Ernährung angewiesen. Mehr zu diesem Fallund dem Thema online …

Inhalt

COVID-19: Pandemie beendet? S. 1
COVID-19: Was bringt Amantadin? S. 2
Wearables für Diagnose und Therapie S. 2
Phase II: Prasinezumab gescheitert S. 3
Psychotisch und suizidal nach Pallidus-THS S. 3
Neues zu den Impulskontrollstörungen S. 4
SAFINONMOTOR-Studie zu Safinamid S. 4

Leta V et al.: Int Rev Neurobiol 2022; 165: 63-89

Mehr dazu:
www.neuro-depesche.de/230315

Potenzieller Schutz vor der SARS-CoV-2-Infektion

Kann Amantadin etwas bringen?

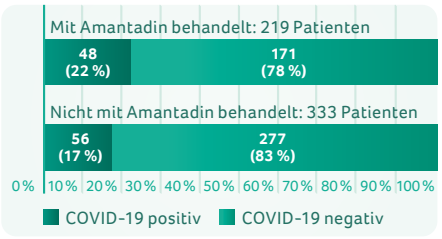
Zum Einfluss des antiviralen Amantadin auf das Risiko für eine SARS-CoV-2-Infektion gibt es widersprüchliche Studienerkenntnisse. Hier eine „Gegenüberstellung".

In einer Untersuchung *(Kamel WA et al., 2021)* hatte präexpositionelles Amantadin bei 87 Parkinson-Patienten gegenüber 169 Nichtanwendern das Risiko einer COVID-19-Infektion signifikant verringert (5,7 % vs. 11,8 %). Die multivariabel berechnete Wahrscheinlichkeit für eine Infektion war unter Amantadin signifikant um 75 % reduziert (adj. Odds Ratio: 0,256; 95%-KI: 0,074–0,888; p = 0,032).

Jüngst zeigte eine retrospektive Beobachtungsstudie *(Przytuła F et al., 2022)* mit 552 Patienten aber, dass unter 104 COVID-19-positiven mehr Patienten Amantadin genommen hatten (46 %; n = 48) als unter den 448 COVID-19-negativen Patienten (38 %; n = 171). Umgekehrt betrachtet erkrankten 22 % der Patienten mit gegenüber 17 % ohne Amantadin an COVID-19 (p = 0,133) *(s. Abb.)*. Auch Morbidität und COVID-19-Schwere unterschieden sich zwischen Amantadin-Anwendern und Nichtanwendern nicht signifikant. Mehr dazu online …

Kamel WA et al.: Front Neurol 2021; 12: 704186 [Epub 7. Okt.]
Przytuła F et al.: Parkinsonism Relat Disord 2023; 106: 105238. [Epub 6. Dez.]

Mehr dazu:
www.neuro-depesche.de/230316



Positive Erfahrungen mit neuen Systemen

Wearables dienen der Diagnose und Behandlung

Aufgrund von Mangel an Bewegungsstörungsspezialisten, weiten Wegen und hohem Alter vieler Patienten ist die Betreuung oft unzureichend. Mithilfe der Telemedizin und insbesondere neuer „Wearables" könnte die Situation maßgeblich verbessert werden. In einer Publikation der Arbeitsgruppe um *Prof. Reichmann*, Dresden, werden aktuelle Entwicklungen und Erfahrungen berichtet.

Wie die modernen Smartphones zeigen, hat sich die technische Entwicklung in der letzten Dekade extrem beschleunigt. Aktuelle Systeme können (teils kontinuierlich) Tremor, Freezing und Gangstörungen (inkl. Freezing of gait) sowie Bradykinesien und Dyskinesien, aber auch z. B. die Vokalisation monitoren.

STAT-ON und PDMonitor™ sind erfolgreiche Systeme. Detaillierte Erfahrungen besitzt die Dresdner Gruppe mit dem am Handgelenk getragenen Parkinson's KinetiGraph (PKG), mit dem sie u. a. den Nachtschlaf der Parkinson-Patienten ausgewertet hat. Details dazu online …

Gangparameter als aussichtsreiche Marker für die Progression

Die Bedeutung digitaler Daten wurde bei 138 Parkinson-Patienten klar belegt: Das JiBuEn-Ganganalysesystem (mit 7 Sensoren) erfasst im medikamentösen Off 16 Gangparameter, z. B. Schrittlänge (SL), SL-Variabilität, Kadenz, Ganggeschwindigkeit, Bewegungsumfang (ROM) von Knöchel-, Knie- und Hüftgelenk.

Mit fortgeschrittener Erkrankung zeigten die Patienten einen schlechteren Gang. So waren jeweils 13 von 16 JiBuEn-Parameter signifikant mit dem Hoehn-&-Yahr-Stadium sowie mit den UPDRS-III-Scores korreliert. Außerdem bestand ein signifikanter Zusammenhang für 11 der 16 Parameter mit der Lebensqualität nach dem Parkinson's Disease Questionnaire-39. Die Autoren sehen Sensor-erfasste Gangparameter als aussichtsreiche Marker für die Progression. Online mehr …

Reichmann H et al.: J Neural Transm (Vienna) 2023 [Epub 7. Jan.]
Zhu S et al.: Brain Sci 2022; 12(9): 1213 [Epub 8. Sept.]

Mehr dazu:
www.neuro-depesche.de/230317
www.neuro-depesche.de/230318

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

Besuchen Sie auch die Website von Zambon:
www.zambonpharma.com/de/de/

Zambon

Hoffnung auf monoklonalen Antikörper enttäuscht

Prasinezumab in Phase-II gescheitert

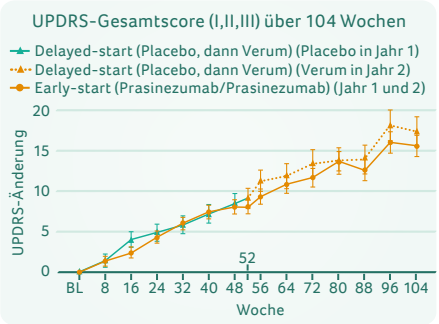
Der gegen aggregiertes α-Synuclein gerichtete monoklonale Antikörper (mAb) Prasinezumab wurde in einer Phase-II-Studie auf seine Effekte auf die Progression des Morbus Parkinson untersucht. Entgegen aller Erwartungen fanden sich weder in den primären noch den sekundären Outcome-Parametern Behandlungsvorteile.

Pagano G et al.: N Engl J Med 2022; 387(5): 421-32

Mehr dazu:
www.neuro-depesche.de/230319

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

Von 316 Teilnehmern im durchschnittlichen Alter von etwa 60 Jahren erhielten 105 bzw. 106 alle 4 Wochen Infusionen mit 1.500 mg bzw. 4.500 mg Prasinezumab sowie 105 Placebo. Die Veränderungen der durchschnittlichen UPDRS-Gesamtscores aus Teil I, II und III (initial 31,5 bzw. 30,8 bzw. 32,0) nach 52 Wochen waren gegenüber Placebo weder in der 1.500-mg-Gruppe (7,4 vs. −2,0 Punkte; p = 0,24) noch in der 4.500-mg-Gruppe (8,8 vs. −0,6 Punkte; p = 0,72) signifikant. Ebenfalls keine signifikanten Unterschiede versus Placebo zeigten sich in den Sekundär-Parametern MoCA, CGI-I, PGI-C und SE-ADL.



Auch die Dopamintransporter-Befunde in der ^{123}I-Ioflupan-SPECT ergaben kein unterschiedliches Krankheitsfortschreiten: Die striatale Bindungsrate (SBR) im (ipsilateralen) Putamen betrug durchschnittlich −0,10 (1.500 mg) und −0,11 ± 0,02 (4.500 mg) versus −0,08 (Placebo).

Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse unter dem mAB traten bei 6,7 % (1.500 mg) und 7,5 % der Patienten (4.500 mg) auf (Placebo: 4,8 %), Infusionsreaktionen bei 19,0 % und 34,0 % (Placebo: 16,2 %).

Die explorative Analyse nach 104 Wochen ergab für Prasinezumab auch keine vorteilhaften Langzeiteffekte *(UPDRS-Werte s. Abb.)*. Online mehr dazu …

XADAGO® jetzt zum Festbetrag – keine Aufzahlung

Das Safinamid-Präparat XADAGO® ist ab dem 1. Juli 2022 zum neuen Festbetrag erhältlich. Die sichere und für viele Parkinson-Patienten effektive Zusatztherapie zu L-Dopa kann weiterhin wirtschaftlich und Budget-schonend verordnet werden: Zambon lehnt eine Aufzahlung durch GKV-Versicherte ab und trägt die Preisreduktion von 22 % vollständig. Der umfassende Praxisservice von Zambon bleibt natürlich bestehen.

Fallbericht: Psychotisch und suizidal nach GPi-THS

Die meisten neuropsychiatrischen Komplikationen wurden nach einer tiefen Hirnstimulation (THS) des Nucl. subthalamicus (STN) beschrieben. Jetzt wurde ein schwerer Fall unter einer THS des Globus pallidus internus (GPi) beobachtet.

Hanna S et al.: Clin Park Relat Disord 2022; 8 [Epub 17.Dez.]

Mehr dazu:
www.neuro-depesche.de/230322

Der 61-Jährige (H&Y-Stadium 3) mit medikamentenresistenten motorischen Fluktuationen und Dyskinesien unterzog sich einer bilateralen GPi-THS. Während der Stimulationstestung, die die erwünschten motorischen Besserungen bewirkte, beschrieb er eine unspezifische negative Gefühlslage, fühlte sich „unwohl“ und „down“. Zwei Stunden nach dem Eingriff setzten bei ihm akut eine schwere Paranoia und Depression ein. Begleitet von einer intensiven Traurigkeit wünschte er sich, seine Ehefrau und sich selbst sehr gewaltsam zu töten. Alle psychiatrischen Symptome verschwanden nach Abbruch der Stimulation abrupt und kehrten bei erneuter Stimulation sofort zurück. Mehr zu diesem Fall online …

Australische Studie

Impulsivität senkt Lebensqualität

Foto: Adobe Stock – FrankBoston

Impulskontrollstörungen (ICD) können die Patienten und die Angehörigen stark belasten. Eine australische Querschnittsstudie ergab nun, dass eine erhöhte Impulsivität die Lebensqualität der Betroffenen massiv verschlechtern kann.

322 Parkinson-Patienten wurden nach der Barratt's Impulsiveness Scale Vers. 11 (BIS-11) in Terzile mit niedriger, mittlerer und starker Impulsivität unterteilt. Ihre Lebensqualität wurde mit dem Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39) und zusätzlich durch die Angehörigenangaben nach dem Cambridge Behavioural Inventory-Revised (CBI-R) bestimmt.

Bei den Patienten der Terzile mit den höchsten BIS-11-Gesamtwerten fielen PDQ-39-Werte um das 1,7-fache ungünstiger aus als bei jenen im niedrigsten Terzil ($p < 0{,}001$). Die von den Caregivern eingeschätzte Lebensqualität ging mit um das 2,2-fache schlechteren CBI-R-Werten einher ($p < 0{,}001$). Nach Kontrolle auf demografische und klinische Variablen zeigte ein multivariates Regressionsmodell, dass die Impulsivität zweiter Ordnung unabhängig die schlechte Lebensqualität der Patienten signifikant prädizierte ($p < 0{,}001$). Mehr dazu online …

Jeyadevan A et al.: Qual Life Res 2023 [Epub 13. Jan.]

Mehr dazu:
www.neuro-depesche.de/230320

Digitale Highlights der DPG im März 2023

Im März 2023 bietet die Deutsche Parkinson Gesellschaft (DPG) mit der virtuellen Live-Veranstaltung „Highlights Digital" die Möglichkeit eines fachliches Updates auf digitalem Weg: Interessierte können sich über den aktuellen Stand der Forschung, Diagnostik und Therapie von Bewegungsstörungen aus erster Hand informieren und mit nationalen und internationalen Experten interaktiv austauschen. Mehr unter *dpg-akbont-kongress.de*

Dual wirkendes Safinamid in der SAFINONMOTOR-Studie

Auch nicht-motorische Symptome deutlich gebessert

Dass das dopaminerg und antiglutamaterg wirkende Safinamid unabhängig von der Wirkung auf die Motorik zahlreiche nicht motorische Symptome (NMS) bessert, belegen die Ergebnisse der spanischen Studie SAFINONMOTOR, die auf dem DGN-Satellitensymposium von Zambon vorgestellt wurden.

An fünf Zentren wurden 50 L-Dopa-behandelte Parkinson-Patienten inkludiert. 44 (88 %) durchliefen den gesamten Studienzeitraum von sechs Monaten.

Der Gesamtscore der Non-motor Symptoms Scale (NMSS) wurde unter Safinamid als Add-on signifikant um durchschnittlich 38,5 % reduziert ($p < 0{,}0001$). Zudem besserten sich signifikant auch die NMSS-Items Schlaf/Müdigkeit (−35,8 %), Stimmung/Apathie (−57,9 %) und Aufmerksamkeit/Gedächtnis (−23,9 %) sowie die Tagesschläfrigkeit nach der Epworth Sleepiness Scale (−24,7 %), die Depressivität nach dem Beck Depression Inventory II (−35,9 %) und die Schmerzen auf der King's Parkinson's Disease Pain Scale (−43,6 %). Zudem stieg die Lebensqualität der Patienten signifikant an ($p < 0{,}0001$). Den ganzen Bericht finden Sie online.

Zambon-Symposium beim 95. Kongress der DGN, 3.11.2022

Mehr dazu:
www.neuro-depesche.de/230075

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

Impressum: Herausgeber: GFI. Corporate Media | V. i. S. d. P.: Michael Himmelstoß | Redaktion: GFI. Gesellschaft für medizinische Information GmbH, München | © Februar 2023 GFI | Autor Print-Beiträge: Jörg Lellwitz | in Kooperation mit me²; Redaktion Video-Neuroflash: Dr. med. Dierk Heimann | Veranstalter der CME-Forbildung: me² medizin- und medien-privatinstitut GmbH, Mainz | Mit freundlicher Unterstützung der Zambon GmbH