



Pressemitteilung

Wiesbaden, 8. April 2010

Zu viele Parkinson-Erkrankungen bleiben unentdeckt oder werden mit Verspätung diagnostiziert

Patienten und Angehörige sollten auf erste Anzeichen achten

Erkrankung kann auch bei Patienten im höheren Alter gut behandelt werden

Anlässlich des Welt-Parkinson-Tages am 11. April weisen Experten des Otto-Fricke-Krankenhauses darauf hin, dass immer noch zu viele Parkinson-Erkrankungen unentdeckt bleiben oder mit Verspätung diagnostiziert werden. Häufig stellen die auf Altersmedizin spezialisierten Ärzte bei ihren Patienten, die wegen eines anderen gesundheitlichen Problems, wie einem Oberschenkelhalsbruch, im Krankenhaus sind, eine Parkinson-Erkrankung als eigentlichen Auslöser von Stürzen mit Knochenbrüchen fest. „Das Problem besteht vor allem bei älteren Patienten“, so Dr. med. Marcel Blonder, Leitender Oberarzt am Otto-Fricke-Krankenhaus, Zentrum für Geriatrie und Orthopädie in Wiesbaden und Bad Schwalbach, „hier wird eine Parkinson-Erkrankung leider sehr häufig nicht erkannt.“ Dabei können die Krankheitssymptome auch bei Patienten im höheren Alter mittlerweile gut behandelt werden.

„Sehr häufig kommen ältere Patienten nach einem Sturz mit einem Oberschenkelhalsbruch ins Krankenhaus und erst dort wird dann festgestellt, dass die eigentliche Ursache für den Sturz eine Parkinson-Erkrankung ist“, berichtet der Experte für Altersmedizin. Das gleiche gelte auch für Lungenentzündungen bei Menschen im Alter, die dadurch ausgelöst werden, dass Nahrung oder Flüssigkeit über die Luftröhre und den Bronchialbaum in die Lunge gelangt. Auch hier ist häufig eine Parkinson-Erkrankung der Auslöser für die Schluckstörungen, die zur Lungenentzündung führen. In beiden Fällen handelt es sich um medizinische Vorfälle, die für ältere Patienten gravierende Folgen haben können. „Es ist deshalb besonders wichtig, dass eine Parkinson-Erkrankung möglichst schon vor einem solchen dramatischen Vorfall erkannt und richtig behandelt wird“, betont Dr. Blonder.

Der Experte rät deshalb: Wer bei sich selbst oder bei einem Angehörigen Symptome wie Muskelstarre, Zittern und eine Instabilität beim Stehen und Gehen wahrnimmt, sollte diese über ein paar Tage protokollieren und dann gezielt einen Arzt darauf ansprechen. „Bei Parkinson gilt das gleiche wie bei den meisten anderen Krankheiten, je früher mit einer Behandlung angesetzt wird, desto besser kann die Krankheit in den Griff bekommen werden“, so Dr. Marcel Blonder. „Aber auch für Patienten, die bereits seit längerer Zeit an der Parkinson-Erkrankung leiden, oder sich schon in einem fortgeschrittenen Alter befinden, bietet die moderne Medizin gute Behandlungschancen.“



Zwar können die Symptome durch eine Behandlung meist nicht komplett ausgeschaltet werden, aber in den meisten Fällen kann eine deutliche Besserung über einen längeren Zeitraum erreicht werden. Dadurch erfahren die Betroffenen zumindest partiell eine Steigerung der Lebensqualität. Für eine optimale Behandlung der Erkrankung ist das Zusammenspiel zwischen medikamentöser Therapie und ergänzender Ergotherapie, Physiotherapie sowie der Therapie von Sprech- und Schluckstörungen sehr wichtig. „Diese integrativen Therapien sollten bei älteren Patienten auch nach einem Krankenhausaufenthalt dauerhaft ambulant weitergeführt werden, um für den Patienten ein bestmögliches Behandlungsergebnis zu erzielen“, so Dr. Blonder abschließend.

Infokasten:

Die Parkinson-Krankheit (auch: Morbus Parkinson) ist eine neurologische Erkrankung, die meist zwischen dem 55. und 65. Lebensjahr auftritt. Es können aber auch jüngere Patienten erkranken. Charakteristisch für die Parkinson-Krankheit ist ein fortschreitender Verlust von Nervenzellen im Zentralnervensystem, die den Botenstoff Dopamin enthalten. Der Dopaminmangel führt zu typischen Symptomen wie Gleichgewichtsstörungen, Zittern und Muskelstarre. Dieser Mangel kann durch einen medikamentösen Ersatz partiell soweit ausgeglichen werden, dass Betroffene über Jahre hinweg ein weitgehend normales Leben führen können. Heilen lässt sich die Krankheit dennoch nicht. Weitere therapeutische Ansätze sind die medikamentöse Verringerung des Dopamin-Abbaus im Gehirn, die Erhöhung der Verfügbarkeit und die Verlängerung der Plasmahalbwertszeit von Substitutionsmedikamenten. Zusätzlich kann auch eine symptomatische medikamentöse Behandlung erfolgen. In späteren Stadien der Erkrankung bedarf die medikamentöse Therapie einer engmaschigen Anpassung.

Das Otto-Fricke-Krankenhaus, Zentrum für Geriatrie und Orthopädie, mit Standorten in Wiesbaden und Bad Schwalbach ist als Krankenhaus auf die akutmedizinische Behandlung von Erkrankungen spezialisiert, die vor allem im höheren Alter auftreten wie z.B. die Folgen eines Schlaganfalls oder altersbedingte Herz- und Kreislauferkrankungen. Schwerpunkte liegen in der Diagnostik und Behandlung von neurologisch bedingten Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen sowie in der Diagnostik und Beratung bei Verdacht auf Alzheimer-Erkrankungen. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die konservative Orthopädie mit einem breiten Spektrum an orthopädischen Akutbehandlungen und einer Spezialisierung auf die Behandlung wirbelsäulenbedingter Schmerzsyndrome. Das Krankenhaus betreut und versorgt Patienten bereits in der Akutphase einer Erkrankung und erfüllt alle Leistungsmerkmale und medizinischen Standards, die heute in der Geriatrie sowie in der Orthopädie gefordert werden. Weitere Informationen: www.otto-fricke-krankenhaus.de

Pressekontakt: Sarah Binder

Pressestelle Otto-Fricke-Krankenhaus, Zentrum für Geriatrie und Orthopädie

Tel.: 069 / 95 43 16 0, Fax: 069 / 95 43 16 25, Email: sarah.binder@fup-kommunikation.de