



Orthostatische Hypotonie bei der Parkinson-Krankheit: Wesentliche Fakten für Patienten

WAS IST DIE ORTHOSTATISCHE HYPOTONIE UND WIE HÄUFIG IST SIE BEI PARKINSON- PATIENTEN?

Der Blutdruck ist ein wichtiger Vitalparameter. Dieser schwankt üblicherweise im Tagesverlauf. So ist er in der Regel während des Tages höher als in der Nacht. Auch bei Stress steigt der Blutdruck an. Wenn eine Person aufsteht, kann der Blutdruck für wenige Sekunden abfallen, was sich in der Regel zügig wieder ausgleicht.

Wenn der Blutdruck sich nach dem Aufstehen nicht zeitgerecht normalisiert, nennt man das orthostatische Hypotonie (oder orthostatische Dysregulation). Diese Form des zu niedrigen Blutdrucks tritt bei circa einem Drittel der Parkinson-Patienten auf und ist zu Beginn der Erkrankung seltener als im fortgeschrittenen Krankheitsverlauf.

Der Blutdruck wird mit zwei Zahlen angegeben, zum Beispiel 120/80 mmHg. Die erste Ziffer beschreibt den systolischen Blutdruck. Dies ist der höchste Druck der entsteht, wenn das Herz schlägt und Blut durch den Körper pumpt. Die zweite Ziffer ist der diastolische Blutdruck. Das ist der niedrigste Druck, wenn das Herz zwischen zwei Schlägen entspannt. Die orthostatische Hypotonie wird definiert als ein Abfall des systolischen Blutdrucks um mindestens 20 mmHg oder des diastolischen Blutdrucks um mindestens 10 mmHg innerhalb der ersten 3 Minuten nach dem Aufstehen aus liegender Position.

WAS SIND SYMPTOME EINER ORTHOSTATISCHEN HYPOTONIE? SIND DIE GEFÄHRLICH?

Bei Patienten mit orthostatischer Hypotonie können verschiedene Symptome nach dem Aufstehen auftreten, darunter:

- Benommenheit
- Schwindel
- Schwächegefühl
- Müdigkeit
- Übelkeit
- Verschwommenes Sehen
- Verlangsamtes Denken
- Wackelige Beine
- Kopf- oder Nackenschmerzen, welche in die Schulter ausstrahlen können (sogenannter "Kleiderbügelschmerz")

Eine Gefahr der orthostatischen Hypotonie besteht darin, dass der Patient stürzt. Manchmal kann der Blutdruckabfall so ausgeprägt sein, dass es zu Ohnmacht und Bewusstlosigkeit kommt (auch Synkope genannt).

Die orthostatische Hypotonie kann zu folgenden Zeitpunkten bevorzugt auftreten:

- am frühen Morgen
- bei heißem Wetter
- nach dem Essen (besonders nach großen Mahlzeiten)
- nach Alkoholgenuß
- während des Toilettenganges
- während körperlicher Betätigung

KÖNNEN PARKINSON-MEDIKAMENTE DIE URSACHE FÜR EINE ORTHOSTATISCHE HYPOTONIE SEIN?

Manche Parkinson-Medikamente können diese Form des niedrigen Blutdrucks auslösen oder zumindest verschlechtern. Dies beinhaltet Levodopa und ähnliche Arzneimittel. Aber auch Patienten, die keine Parkinson-Medikamente einnehmen, können Symptome einer orthostatischen Hypotonie entwickeln. Bestimmte Blutdruckmittel und andere Arzneimittel können ebenfalls diese Form des niedrigen Blutdruckes bei Parkinson-Patienten verursachen.

WAS KÖNNEN PARKINSON-PATIENTEN TUN, UM BESCHWERDEN EINER ORTHOSTATISCHEN HYPOTONIE ZU LINDERN?

Sie können die folgenden Strategien verfolgen, um ihre Beschwerden einer orthostatischen Hypotonie zu lindern, gegebenenfalls mit Hilfe einer Pflegekraft:

- Trinken Sie ausreichend Flüssigkeit.
- Trinken Sie zügig 250-500 ml Wasser innerhalb von circa 3-4 Minuten, zum Beispiel als erstes am Morgen nach dem Aufwachen, falls die Symptome morgens nach dem Aufstehen aus dem Bett auftreten.
- Reduzieren Sie Alkohol bzw. verzichten Sie darauf.
- Stehen sie langsam auf und bleiben Sie stehen, falls Sie sich schwindelig oder benommen fühlen.
- Vermeiden Sie langes Stillstehen oder längeres Liegen in flacher Position.
- Meiden Sie lange Aufenthalte an Orten mit hoher Umgebungstemperatur, wie heiße Bäder, Saunen etc.
- Liegen Sie mit leicht erhöhtem Oberkörper im Bett – versuchen Sie es bspw. mit einem Keil unter der Kopfseite des Betts.
- Salzen Sie Speisen nach (wenn Sie keine Probleme mit zu hohem Blutdruck haben).
- Essen sie kleinere, dafür häufigere Mahlzeiten.



Orthostatische Hypotonie bei der Parkinson-Krankheit: Wesentliche Fakten für Patienten

- Tragen Sie elastische Kompressionsstrümpfe oder Bauchgurte. Dabei ist wichtig, dass die Kompressionsstrümpfe/-strumpfhosen bis zu den Hüften oder über den Bauch hochgezogen werden.

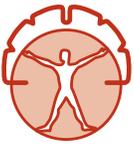
GIBT ES MEDIKAMENTE ZUR BEHANDLUNG DER ORTHOSTATISCHEN HYPOTONIE BEI DER PARKINSON-KRANKHEIT?

Parkinson-Patienten sollten zunächst mit ihrem behandelnden Arzt ihren aktuellen Medikamentenplan besprechen. Manche Wirkstoffe müssen möglicherweise abgesetzt oder reduziert werden.

Verschiedene Arzneimittel können bei der Behandlung der orthostatischen Hypotonie hilfreich sein. Dazu gehören Fludrocortison, Midodrin und Droxidopa (nicht alle sind weltweit erhältlich). Sie können allein oder in Kombination eingenommen werden. Die Dosis muss individuell gefunden werden, um zu verhindern, dass der Blutdruck im Stehen auf zu niedrige Werte abfällt. Dabei ist aber Vorsicht geboten, dass der Blutdruck im Liegen nicht zu hoch wird.

WAS SOLLTEN PARKINSON-PATIENTEN TUN, WENN SIE SYMPTOME EINER ORTHOSTATISCHEN HYPOTONIE HABEN?

Der Patient sollte sich möglichst sofort setzen oder hinlegen, wenn Symptome einer orthostatischen Hypotonie auftreten. Damit sollten die Beschwerden wieder verschwinden. Andere Dinge, die ein Parkinson-Patient tun kann, werden in der Abbildung veranschaulicht.



Orthostatische Hypotonie bei der Parkinson-Krankheit: Wesentliche Fakten für Patienten

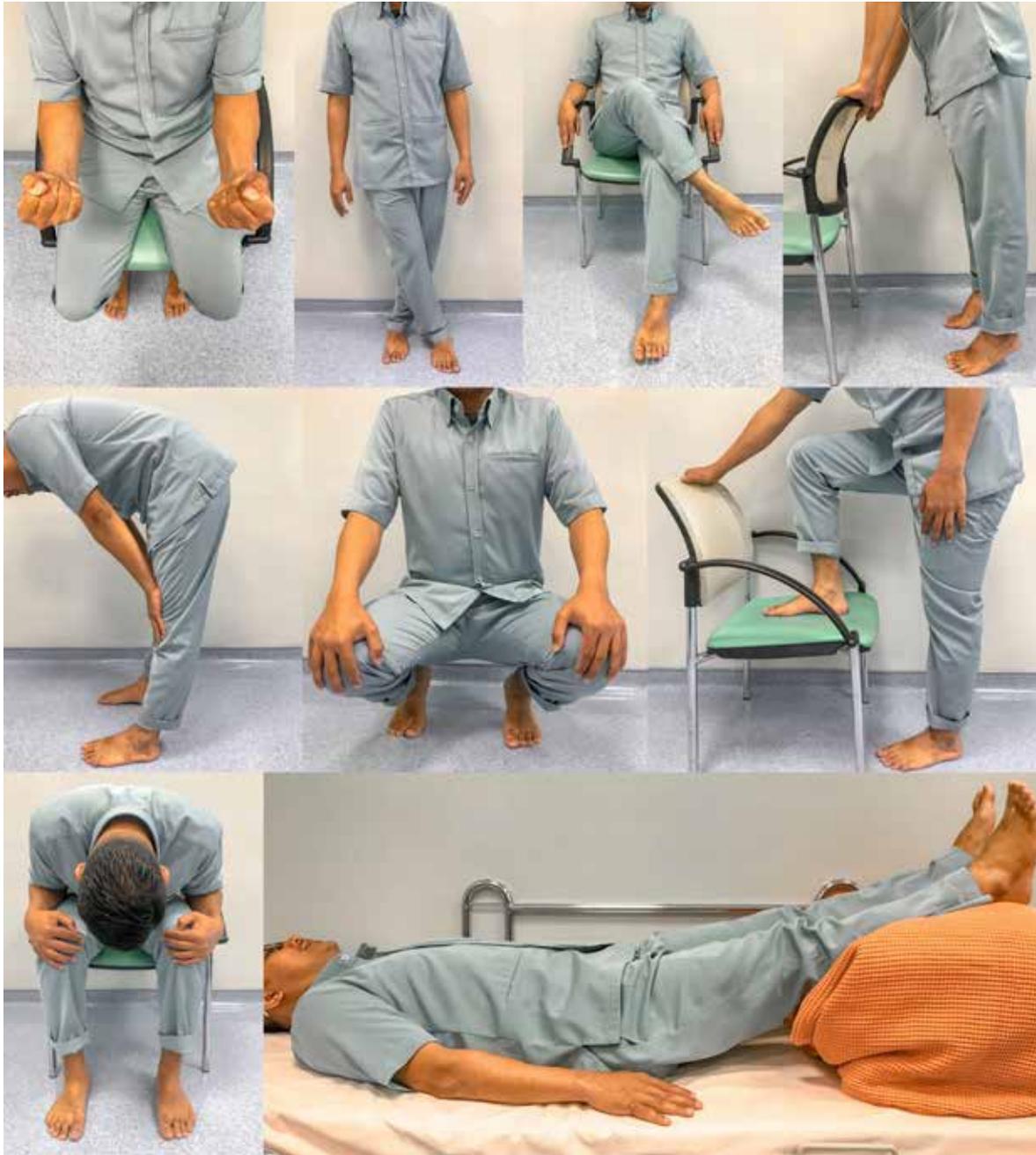


Abbildung: Dinge, die Sie unmittelbar tun können, wenn Sie Symptome einer orthostatischen Hypotonie verspüren. A. Fester Faustschluss. B. Beine überkreuzen. C. Hinsetzen und Beine überkreuzen. D. Zehenstand. E. nach vorne beugen. F. in die Hocke gehen. G. einen Fuß auf einen Stuhl stellen. H. Hinsetzen in eine Knie-Brust-Position (Absturzhaltung). I. Hinlegen mit erhöhten Beinen.

Anmerkung: Diese Manöver sollten an die individuellen Fähigkeiten des Patienten angepasst sein, wobei für sturzgefährdete Patienten besondere Vorsicht geboten ist.