



Progressive supranukleäre Blickparese: Wesentliche Fakten für Patienten

WAS IST EIN PARKINSON-SYNDROM? WAS EIN ATYPISCHES PARKINSON-SYNDROM? WAS PARKINSON-PLUS?

Ein Parkinson-Syndrom ist ein Krankheitszustand, welcher durch verschiedene motorische Hauptsymptome charakterisiert ist:

- Zittern/Tremor
- Steifheit (Rigor)
- Verlangsamung (Bradykinese)
- Schlurfendes, verlangsamtes Gangbild

Die Parkinson-Krankheit (Idiopathisches Parkinson-Syndrom) ist die bekannteste Form eines Parkinson-Syndroms. Atypische Parkinson-Syndrome, auch Parkinson-Plus-Syndrome genannt, sind Parkinson-Syndrome, die noch zusätzliche Symptome aufweisen, wie beispielsweise frühe Gleichgewichtsprobleme/Stürze, eine schlechte Wirkung von Levodopa, frühe kognitive Probleme oder eine eingeschränkte Kontrolle von Blutdruck, Darmtätigkeit und/oder Blasenfunktion.

Die progressive supranukleäre Blickparese (PSP) ist die häufigste Form der atypischen Parkinson-Syndrome. Sie ist jedoch nur etwa ein Zehntel so häufig wie das idiopathische Parkinson-Syndrom.

WAS SIND TYPISCHE SYMPTOME EINER PSP?

Die PSP, auch Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom genannt, betrifft Frauen und Männer gleichermaßen. Im Durchschnitt beginnt die Erkrankung zu Beginn des siebten Lebensjahrzehnts.

- Bereits früh im Laufe der Erkrankung haben Patienten Probleme mit dem Gehen, das Gleichgewicht zu halten und stürzen häufig nach hinten, typischerweise mehrfach täglich. Sie neigen zum Taumeln/Schwanken und zu schnellen und impulsiven Bewegungen. Manche haben Probleme mit dem Gehen, weil es sich anfühlt, als würden die Füße am Boden kleben.
- Die Patienten haben Probleme mit Augenbewegungen, vor allem beim Blick nach unten. Dies erschwert das Lesen und kann zu Doppelbildern führen. Sie können auch ein unwillkürliches Blinzeln oder Augenschließen haben oder Schwierigkeiten, die Augen zu öffnen.
- Langsame Bewegungen können den normalen Alltag erschweren.
- Die Patienten können unter Steifheit leiden, vor allem Nackensteifigkeit.

- Der Gesichtsausdruck kann sich verändern, mit einem starren Blick gerade aus, hochgezogenen Augenbrauen und gerunzelter Stirn.
- Die Patienten können an einer heiseren, verwaschenen, ächzenden Stimme leiden, verbunden mit Stöhnen und Schluckbeschwerden.
- Es können kognitive Probleme auftreten, unter anderem verbunden mit Motivationslosigkeit, Enthemmung, emotionaler Instabilität (Pseudobulbärparalyse) und demenzieller Entwicklung.

Der Zustand variiert von Patient zu Patient. In einigen Fällen sind Gehblockaden (Freezing) und Verlangsamung die Hauptmerkmale. In anderen Fällen treten früh ein Zittern (Tremor) und weitere Symptome, die eher wie ein idiopathisches Parkinson-Syndrom erscheinen, auf.

WIE WIRD DIE DIAGNOSE GESTELLT?

Die Diagnose wird auf Basis der Krankheitsgeschichte und einer körperlich-neurologischen Untersuchung gestellt. Zu Beginn der Erkrankung kann die PSP dem idiopathischen Parkinson-Syndrom sehr stark ähneln, was die richtige Diagnosestellung möglicherweise erschwert. Es gibt keinen beweisenden Bluttest oder andere Untersuchungen, jedoch kann gelegentlich eine MRT-Bildgebung des Gehirns hilfreich sein, da der Arzt hier manchmal eine Schrumpfung in bestimmten Hirnbereichen, wie dem Mittelhirn oder dem Frontallappen, feststellen kann. Der einzig sichere Beweis für das Vorliegen einer PSP kann nur durch eine Autopsie und anschließende Begutachtung von Hirngewebeschnitten unter dem Mikroskop erbracht werden.

WAS IST DIE URSACHE EINER PSP?

Die Ursache der PSP ist unbekannt. Die Erkrankung geht mit einer Fehlablagerung von Protein (sogenanntes Tau-Protein) einher, welches in allen Zelltypen verklumpt und in einer Autopsie des Gehirns nachgewiesen werden kann. Warum dieses Protein verklumpt ist nicht bekannt. Die PSP wird normalerweise nicht als vererbbar angesehen. Sie gilt auch nicht als von Mensch zu Mensch übertragbar. Zudem konnte bisher kein eindeutiger Zusammenhang zu verschiedenen Umweltfaktoren bewiesen werden.



Progressive supranukleäre Blickparese: Wesentliche Fakten für Patienten

GIBT ES EINE BEHANDLUNG?

Es gibt bisher keine Behandlung, die die Krankheit heilen, verlangsamen oder das weitere Fortschreiten stoppen kann. Zu Beginn der Erkrankung können manche Medikamente, welche in der Behandlung des idiopathischen Parkinson-Syndroms zum Einsatz kommen (z.B. Levodopa), auch Symptome einer PSP lindern. Mit fortschreitender Erkrankung helfen diese Medikamente jedoch leider häufig nicht mehr. Auch Medikamente zur Behandlung von Demenzen und der Alzheimer-Erkrankung können PSP-Patienten bei Denk- und Gedächtnisproblemen helfen. Injektionen von Botulinumtoxin können bei der Behandlung des unwillkürlichen Augenschlusses hilfreich sein. Es stehen auch Medikamente zur Verfügung, die bei emotionalen Veränderungen, wie beispielsweise unkontrolliertem Weinen oder Lachen, helfen können. Antidepressiva können gegen Depressionen und Angstzustände eingesetzt werden.

Logopäden können helfen, mit Sprech- und Schluckbeschwerden umzugehen, auch um Unterernährung und Lungenentzündungen zu vermeiden. Eine „sprechende Tastatur“ für Ihren Computer kann auch für Sie sprechen.

Die Ergotherapie kann Ihnen dabei helfen, ihre alltäglichen Verrichtungen möglichst selbständig aufrecht zu erhalten. Die Physiotherapie kann bei Gangstörungen und Gleichgewichtsproblemen sinnvoll sein. Speziell angefertigte Brillen mit Prismengläsern können das Sehen verbessern. Mit fortschreitender Erkrankung kann die Planung einer Langzeitpflege erforderlich werden.