

Parkinson: Wenn noch Demenz dazukommt

Welchen Stellenwert haben Cholinesterasehemmer?

Ein erheblicher Prozentsatz der Parkinson-Patienten entwickelt ausser motorischen Symptomen auch nichtmotorische Störungen wie geistigen Abbau und Demenz. Eine aktuelle Übersichtsarbeit und Metaanalyse nahm sich der Frage an, was Cholinesterasehemmer in dieser Situation leisten können.

Journal Of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry

Die Parkinson-Krankheit ist eine progrediente, neurodegenerative Bewegungsstörung, die durch die motorischen Symptome Bradykinese (Akinese), Rigidität, Ruhetremor und posturale Instabilität gekennzeichnet ist. Viele Parkinson-Patienten leiden darüber hinaus an nicht motorischen Störungen, beispielsweise an kognitiven Beeinträchtigungen, die sich sehr negativ auf die Lebensqualität auswirken können. Rund 30 Prozent der Parkinson-Patienten entwickeln eine Demenz.

Dopaminmangel ist die wichtigste neurochemische Veränderung bei Parkinson, doch wurden auch signifikante Defizite der cholinergen Transmission beschrieben und mit geistigem Abbau und Gangstörungen in Verbindung gebracht. Weisen Parkinson-Patienten gleichzeitig klassische Gangstörungen und eine Demenz auf, kann das Sturzrisiko ansteigen, was vermehrte Hospitalisationen und einen schlechteren Ausgang nach sich ziehen kann. Der Einsatz von Cholinesterasehemmern könnte bei Parkinson-Patienten die kognitiven Funktionen verbessern und das Sturzrisiko reduzieren, wobei sich allerdings die motorischen Parkinson-Symptome möglicherweise verschlechtern.

Um die Wirksamkeit und Sicherheit von Cholinesteraseinhibitoren bei Parkinson-Patienten im Vergleich zu Plazebo zu untersuchen, führte ein italienisches Forscherteam eine systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse durch, bei der randomisierte, kontrollierte Studien berücksichtigt wurden.

MERKSÄTZE

- ❖ Etwa 30% der Parkinson-Patienten entwickeln eine Demenz.
- ❖ Cholinesterasehemmer sind wirksam in der Therapie kognitiver Störungen bei Parkinson-Patienten, doch kann es zu vermehrtem Tremor und zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen kommen.

Methoden und Ergebnisse

In die Analyse wurden vier Studien mit insgesamt 941 Parkinson-Patienten aufgenommen. In diesen Studien wurde entweder Rivastigmin oder Donepezil mit Plazebo verglichen. Die Untersucher konnten nachweisen, dass Cholinesteraseinhibitoren die Abnahme des Scores der MMSE (Mini-Mental State Examination) signifikant verlangsamen konnten, ohne das Sturzrisiko zu beeinflussen. Hinsichtlich der Tremorsymptomatik und auftretender unerwünschter Medikamentenwirkungen schnitt die Plazebogruppe besser ab. Bei den Patienten, die Cholinesteraseinhibitoren erhielten, wurden eine Verbesserung der kognitiven Subskala der ADAS (Alzheimer Disease Assessment Scale), der Gesamtbeurteilung und der Verhaltensstörungen beobachtet, ohne Effekt auf die Behinderung. In der UPDRS-III (Unified Parkinson Disease Rating Scale III) gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Die günstigen Wirkungen auf die kognitive Funktion waren sowohl unter Donepezil als auch unter Rivastigmin nachweisbar, was für einen Substanzklasseneffekt spricht. In der Verumgruppe war die Sterblichkeitsrate im Vergleich zur Plazebogruppe signifikant geringer.

Schlussfolgerung

Cholinesteraseinhibitoren stellen eine effektive Option zur Behandlung kognitiver Störungen bei Parkinson-Patienten dar, doch verringern sie das Sturzrisiko nicht, wie die Autoren zusammenfassend berichten. Darüber hinaus hat diese Substanzklasse eine positive Wirkung auf die Gesamtbeurteilung und auf Verhaltensstörungen, ohne die motorischen Funktionen signifikant zu beeinflussen.

Der Effekt auf die Kognition scheint proportional zum Schweregrad der Störungen vor Beginn der Behandlung zu sein. Das Sicherheitsprofil von Cholinesteraseinhibitoren bei Parkinson-Patienten entspricht etwa demjenigen bei Alzheimer-Patienten. Bei der Therapieentscheidung müssen jedoch der vermehrte Tremor und potenzielle unerwünschte Arzneimittelwirkungen bedacht werden. Es sind weitere Studien erforderlich, um die Rolle von Cholinesteraseinhibitoren bei Patienten mit hohem Sturzrisiko zu klären. ❖

Andrea Wülker

Pagano G et al.: Cholinesterase inhibitors for Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2014; Published Online First on September 15, 2014; doi: 10.1136/jnnp-2014-308764.

Interessenkonflikte: Einer der Autoren gibt an, Referenten- und Beraterhonorare von verschiedenen Pharmaunternehmen erhalten zu haben, die jedoch mit der vorliegenden Publikation nicht in Zusammenhang stehen.