

Neurostimulation für Parkinsonkranke in frühen Stadien?

r -- Schuepbach WM, Rau J, Knudsen K et al:
Neurostimulation for Parkinson's disease with early motor
complications. N Engl J Med 2013 (14.Februar); 368: 610-22
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Gnädinger

Kommentar: Hans-Peter Ludin

Studienziele

Bei Personen mit fortgeschrittenem Parkinson-Syndrom, deren Fluktuationen («on-off»-Phasen) und Dyskinesien medikamentös nicht mehr beherrschbar sind, können die Symptome durch hochfrequente elektrische Neurostimulation im Subthalamus signifikant und für längere Zeit gebessert werden. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, in welchem Ausmass Parkinsonkranke mit beginnenden motorischen Komplikationen, die noch auf eine dopaminerge Behandlung ansprechen, von einem Neurostimulator profitieren könnten.

Methoden

251 Personen mit Parkinson-Syndrom aus deutschen und französischen Zentren (Durchschnittsalter 52 Jahre, 71% Männer, mittlere Krankheitsdauer 7,5 Jahre) wurden in die Studie eingeschlossen. Gemessen mit der «Unified Parkinson's Disease Rating Scale III» (UPDRS-III) zeigten alle noch eine mindestens 50-prozentige Besserung ihrer motorischen Symptome unter einer dopaminergen Therapie. 178 (71%) litten an Dyskinesien und 245 (98%) an motorischen Fluktuationen. Sie wurden in zwei Gruppen randomisiert. Bei 124 wurde neben fortgesetzter medikamentöser Therapie ein Neurostimulationsgerät im Nucleus subthalamicus implantiert und 127 wurden ausschliesslich medikamentös weiterbehandelt. Der primäre Endpunkt war die Differenz in der Veränderung des «Parkinson's Disease Questionnaire» (PDQ-39) nach zwei Jahren, mit dem die Lebensqualität von Parkinsonkranken gemessen wird (0 bis 100 Skalenpunkte, je höher die Punktzahl, desto schlechter die Lebensqualität).

Ergebnisse

In der Interventionsgruppe verbesserte sich im PDQ-39 die Lebensqualität nach zwei Jahren im Vergleich zum Ausgangswert signifikant von 30 auf 22 Punkte und blieb in der Kontrollgruppe unverändert bei 30 Punkten. Unter Neurostimulation wurden im Vergleich zur rein medikamentösen Therapie in beiden verwendeten Scores die motorische Behinderung, die Aktivitäten des täglichen Lebens, die durch L-DOPA induzierten motorischen Komplikationen und die Zeitdauer mit guter Mobilität und ohne Dyskinesien pro Tag signifikant verbessert. Total 68 (55%) der mit Neurostimulation behandelten Personen und 56 (44%) unter alleiniger medikamentöser Therapie hatten bedeutsame Nebenwirkungen. Bei 22 (18%) traten bedeutsame, auf den neurochirurgischen Eingriff zurückzuführende unerwünschte Wirkungen auf, die mit einer Ausnahme voll ausheilten. Zwei Personen in der Neurostimulati-

onsgruppe und eine in der Kontrollgruppe begingen während der Studie Suizid.

Schlussfolgerungen

Die Studienverantwortlichen beurteilen die subthalamische elektrische Stimulation bei Parkinson-Syndrom mit beginnenden motorischen Komplikationen als wirksame und der ausschliesslich medikamentösen Therapie überlegene Behandlung.

Zusammengefasst von Markus Gnädinger

Die tiefe Hirnstimulation (THS) ist eine etablierte Behandlung für Parkinsonpatienten, bei denen die Wirkungsschwankungen und die unwillkürlichen Bewegungen medikamentös nicht mehr beherrscht werden können. Die vorliegende Studie zeigt überzeugend, dass auch schon beginnende motorische Komplikationen auf THS über 2 Jahre besser ansprechen als auf ausschliesslich medikamentöse Massnahmen. Obwohl nicht alle Fragen beantwortet sind (Wie geht es längerfristig weiter? Besteht wirklich keine erhöhte Suizidalität?), werden wir in Zukunft besonders mit jüngeren Patienten in früheren Krankheitsstadien über diese Therapieoption diskutieren. Um Enttäuschungen zu vermeiden, ist auch weiterhin eine sorgfältige Selektion der potentiellen Kandidaten unumgänglich.

Hans-Peter Ludin