

Pallidotomie bei Problem-Parkinson

r -- de Bie R, de Haan R, Nijssen P et al. Unilateral pallidotomy in Parkinson's disease: a randomised, single-blind, multicentre trial. Lancet 1999 (13. November); 354: 1665-9

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Jean Siegfried

Studienziele

Kohortenstudien lassen vermuten, dass Personen mit therapieresistentem Morbus Parkinson mit langen Off-Phasen und Dyskinesien in der On-Phase von einer einseitigen Pallidotomie profitieren. Ziel dieser Studie war, dies mit einer randomisierten, «halbblinden» Untersuchung nachzuweisen.

Methoden

Für die Studie wurden 1997/98 in 4 holländischen Spitälern 37 Parkinson-Kranke erfasst, die trotz optimaler medikamentöser Behandlung schwere Bewegungsstörungen hatten. Sie wurden in 2 Gruppen randomisiert: In der «frühen» Gruppe erfolgte die Pallidotomie innerhalb eines Monates, in der «späten» nach 6 Monaten. Alle Kranken wurden initial und nach 6 Monaten durch einen Neurologen untersucht, der nicht darüber informiert war, ob die Operation schon erfolgt war. Primärer Endpunkt war die Untersuchung der Motorik mittels der «Unified Parkinson's Disease Rating Scale» (UPDRS3). Sekundäre Endpunkte waren Levodopa-induzierte Dyskinesien, Einschränkungen im täglichen Leben, Nebenwirkungen und Änderungen in der medikamentösen Behandlung.

Ergebnisse

18 «früh» Operierte konnten mit 16 noch nicht Operierten der «späten» Gruppe verglichen werden. Der UPDRS3-Score besserte sich bei den Operierten um 31% von 47 auf 32,5 Punkte, während er sich in der Kontrollgruppe um 8% verschlechterte (statistisch signifikant). Die meisten Tests in der Off-Phase zeigten eine Verbesserung in der Operierten-Gruppe. Bei den On-Phase-Tests zeigte nur der Dyskinesie-Score eine signifikante Besserung um 50% bei den Operierten. Die Tagebücher der Operierten ergaben eine Verlängerung der Dyskinesie-freien Zeit um fast 3 Stunden pro Tag. Sie brauchten pro Tag 1 Stunde weniger Hilfe im Alltag, während sich bei den Personen der Kontroll-Gruppe diese Zeit um beinahe 2 Stunden verlängerte. 9 der Operierten hatten Nebenwirkungen, davon 2 schwere und bleibende: Dysphasie, Halluzinationen/Psychose.

Schlussfolgerungen

Die einseitige Pallidotomie ist eine wirksame Behandlung für Parkinson-Kranke, die auf die medikamentöse Behandlung nicht mehr genügend ansprechen. Dabei ist allerdings die Möglichkeit schwerer Nebenwirkungen zu beachten.(PG)

Eine möglicherweise noch nicht veraltete Methode, nämlich

die einseitige Pallidotomie, wurde in dieser Studie im Vergleich mit der optimalen medikamentösen Behandlung analysiert. In der neurochirurgischen Gruppe von 18 Personen haben nicht nur die motorischen Tests gegenüber 16 der Kontrollgruppe markante Fortschritte gemacht; nach 6 Monaten hat sich die Lebensqualität wesentlich gebessert. Bei Operierten sind 2 permanente gravierende Komplikationen eingetreten und 3 vorübergehende; diese hohe Komplikationsrate kann eventuell auf noch nicht ganz erfahrene Neurochirurgen zurückgeführt werden. Die Komplikationen bei den Stimulationsmethoden sind nach heutigem Stand massiv geringer.

Jean Siegfried