

Brief der Herausgeberin Klinische Perlen

Verehrte Leserin, verehrter Leser!

Sie halten nun das vierte Themenheft des neu gestalteten Journals *psychopraxis.neuropraxis* in Händen. Dieses Heft widmet sich den Themen Angsterkrankungen, Morbus Parkinson und Schmerz. Mit der Fortsetzung des Artikels von Prof. Quasthoff zum Thema Schmerz erhalten Sie den zweiten Teil des umfassenden Reviews zu diesem weiten interdisziplinären Thema. Schmerzpatienten sind in der klinischen Praxis ja sehr häufig, hier ist der an der Front tätige Arzt oft dankbar für neue Tipps und Ideen.

Bei der Parkinson-Erkrankung werden in den letzten Jahren vonseiten der Ärztekollegen, aber auch der Bevölkerung zunehmend Fragen zur Frühdiagnose und Frühtherapie gestellt. Die Situation ist hier ähnlich wie bei Morbus Alzheimer. Nachdem man in der Ausbildung stets die motorischen Symptome des Morbus Parkinson gelernt hat, muss man nun eine wesentlich größere Bandbreite der Symptomatik bei Morbus Parkinson akzeptieren. Während eines langjährigen quasi präklinischen Kontinuums der Neurodegeneration im dopaminergen nigrostriatalen System ist die klinische Parkinson-Trias von Rigor, Tremor und Akinese, der halbseitige Beginn und das gute Ansprechen auf L-Dopa oft erst im Zeitverlauf zu bemerken. Klassische Frühsymptome wie REM-Schlaf-Verhaltensstörung, Anosmie oder Obstipation sind unspezifisch und werden oft erst nach der klinischen Diagnosestellung mit der Grunderkrankung in Zusammenhang gebracht. Diesen nicht motorischen Symptomen des M. Parkinson widmet sich ein ausführlicher Artikel. Ebenso ist das Dopamin-Dysregulationssyndrom, das zunehmend in der wissenschaftlichen Literatur häufiger beschrieben wird, erst in den letzten Jahren in die klinische Praxis der Fächer Neurologie und Psychiatrie eingedrungen. Da es im Vollbild eine enorme thera-

peutische Herausforderung darstellt und möglicherweise durch gute Patientenführung zumindest mitigerbar ist, sollten alle Nervenfachärzte eine gewisse Alertness für diese Komplikation der Parkinson-Therapie haben.

» Alle Nervenfachärzte sollten eine gewisse Alertness für das Dopamin- Dysregulationssyndrom haben

Zu dem zweiten Hauptthema des Heftes – die Angst – werden Sie zwei Beiträge finden. Angst ist ja grundsätzlich eine normale menschliche Emotion, die alle gut kennen. Wenn aber die Angst zu häufig kommt, uns überwältigt und unser gesamtes Verhalten steuert, dann liegen Beeinträchtigungen vor, die krankheitswertig sind. Angst kann verschiedene klinische Ausformungen haben, sodass die Diagnose und letztlich Therapie von Angststörungen oft recht herausfordernd ist. Hintergründe und Details zu diesem Thema finden sich in den beiden psychiatrischen Beiträgen.

Somit hoffe ich, bei Ihnen die Lust auf das Lesen dieses Journals geweckt zu haben und wünsche Ihnen, dass Sie die eine oder andere „klinische Perle“ in diesem Themenheft für Ihren Berufsalltag finden werden.

Mit freundlichen Grüßen



Prim. Univ. Doz. Dr. E. Fertl
 Medizinische Universität Wien, Wien
 elisabeth.fertl@meduniwien.ac.at