

Morbus Parkinson

# Körperliche Aktivität wirkt positiv auf die Lebenserwartung von Parkinson-Patienten

**Fragestellung:** Untersucht wurde die Assoziation zwischen körperlicher Aktivität und Mortalität bei Patienten mit Parkinson-Krankheit.

**Hintergrund:** Bisher liegen kaum Untersuchungen zur oben genannten Fragestellung vor.

**Patienten und Methodik:** Für die bevölkerungsbasierte Kohortenstudie wurden die Daten von Parkinson-Patienten der koreanischen Krankenversicherungsdatenbank analysiert, bei denen zwischen den Jahren 2010 und 2013 nach Standardkriterien die De-novo-Diagnose einer Parkinson-Krankheit gestellt worden war. Eine schriftliche Befragung aller Teilnehmer erfolgte mit einem validierten Aktivitätsfragebogen. Bei allen Patienten waren Fitness-Checks in den zwei Jahren vor und alle zwei Jahre nach der Diagnosestellung erfolgt. Patienten unter

40 Jahren und solche mit unvollständigen Datensätzen wurden ausgeschlossen.

Eine komplexe, aber überzeugende Einteilung der Studienteilnehmer erfolgte in solche mit hoher, moderater,

geringer und fehlender körperlicher Aktivität. Hauptoutcome-Parameter war die Mortalität. Darüber hinaus wurden zahlreiche weitere Einflussfaktoren erfasst.

**Ergebnisse:** Insgesamt wurden 10.699 Patienten (46 % Männer, mittleres Alter 69,2 Jahre) eingeschlossen, von denen im Beobachtungszeitraum 1.823 verstarben. Die Mortalitätsrate korrelierte umgekehrt mit der Intensität der körperlichen Aktivität. Die Patienten mit hoher körperlicher Aktivität hatten die längste Überlebenszeit. Patienten, die bereits vor dem Ausbruch der Erkrankung körperlich aktiv waren, hatten die geringste Mortalität. Patienten, die erst nach Beginn der Erkrankung mit körperlicher Aktivität begannen, überlebten länger als diejenigen, die nicht damit begonnen hatten. Der Effekt von körperlicher Aktivität auf die Mortalität erwies sich als so stark, dass in der aktivsten Gruppe die Wahrscheinlichkeit, nach acht Jahren verstorben zu sein, bei 0,2 und in der inaktiven Gruppe bei 0,4 lag (Kaplan-Meier).

**Schlussfolgerung:** In dieser Studie gab es ein längeres Überleben der Patienten mit körperlicher Aktivität und sogar eine Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen körperlicher Aktivität und Überleben.

Yoon SY, Suh JH, Yang SN et al. Association of Physical Activity, Including Amount and Maintenance, With All-Cause Mortality in Parkinson Disease. JAMA Neurology 2021; 78: 1446–53

– **Kommentar** von Günther Deuschl, Kiel

## Überzeugt den Patienten: „Sport verdoppelt Ihre Lebenszeit“

Dies ist eine wichtige Studie, die die Leitlinien bereichert! Das Ergebnis ist eindeutig. Der Effekt ist stark. Die Methodik ist ausgefeilt. Obwohl es sich „nur“ um eine epidemiologische Studie handelt (und nicht um eine Interventionsstudie), ist sie sehr aussagekräftig. Sie basiert auf einem in Korea 2001 eingeführten nationalen Register für seltene Erkrankungen mit kostenfreien zweijährlichen Untersuchungen der Teilnehmer, auf die die Autoren zurückgreifen konnten. Der kritische Punkt der Messung der körperlichen Aktivität ist gut gelöst durch eine aufwendige Berechnung von metabolischen Äquivalenten pro Woche.

Es war durch zahlreiche ebenfalls qualitativ hervorragende Studien bereits klar, dass körperliche Aktivität das Risiko für die Entwicklung einer Parkinson-Erkrankung reduziert, zahlreiche Sportarten, einschließlich Tangotänzen und Tai Chi, reduzieren das Risiko und verlangsamen die Krankheitsprogression. Noch nicht ganz klar ist, ob Ausdauer- oder Geschicklichkeitssportarten besser sind, obwohl Kraft und Ausdauer bereits heute als gesicherte Aktivitätselemente gelten können, die mich auch am meisten überzeugen. Sehr wenige und oft zweifelhafte Studien gab es zum Einfluss auf die Mortalität. Daher ist diese Studie die neue Referenz.

Für den Kliniker, „der schon immer wusste“, wie wichtig Sport für unsere Parkinson-Patienten ist, gibt es nun einen neuen, wissenschaftlich gestützten, plakativen Rat an den Patienten zur Ermutigung: „Eine koreanische Studie zeigt, dass Sie die Chance haben, mit Sport Ihre noch verbleibende Lebenszeit zu verdoppeln.“ Für Patient und Arzt geht es nicht eindrucksvoller.



Prof. Dr. Dr. h.c. Günther Deuschl, Kiel

Senior-Professor, Neurologische Klinik UKSH, Christian-Albrechts Universität, Kiel  
g.deuschl@neurologie.uni-kiel.de