

Parkinson und RLS

Ab sofort ist für Rotigotin transdermales System (Neupro®) keine Kühlung mehr notwendig. Möglich wird dies laut Hersteller UCB Pharma durch eine neue Rezeptur, die eine Lagerung bei bis zu 25°C erlaubt. Die neuen Raumtemperaturpflaster sind am veränderten Packungsdesign erkennbar. Für einen kurzen Zeitraum sind beide Formulierungen verfügbar.

Nach Informationen von UCB

Mentale Leistungsfähigkeit

Orthomol Mental® ist ein Nahrungsergänzungsmittel, das verschiedene Mikronährstoffe (MNS) enthält, unter anderem Phospholipide und B-Vitamine. Studien weisen darauf hin, dass die mentale Leistungsfähigkeit von der spezifischen Supplementierung mit speziellen MNS von Orthomol Mental® profitiert. So können beispielsweise B-Vitamine den Hirnstoffwechsel positiv beeinflussen. kip

Seminar „Brainfood – Essen mit Köpfchen!“, Stuttgart, 4.7.2012; Veranstalter: Orthomol

Multiple Sklerose

Im Laufe der Erkrankung erfahren etwa die Hälfte aller MS-Betroffenen eine Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten. Um dem entgegenzuwirken hat das Unternehmen Teva in Zusammenarbeit mit dem Diplom-Psychologen Walter Kaiser und dem Computerspiele-Hersteller Chimera Entertainment („Gehirntraining mit Dr. Kawashima“) auf die Bedürfnisse von MS-Erkrankten abgestimmte Übungen entwickelt, die kostenfrei auf www.aktiv-mit-ms.de zur Verfügung stehen. Die Übungen fördern unter anderem Konzentration, Gedächtnis und schlussfolgerndes sowie visuell räumliches Denken.

Nach Informationen von Teva

Hans-Jörg Weitbrecht Wissenschaftspreis

Zum dreizehnten Mal schreibt Bayer HealthCare Deutschland den mit 10.000 € dotierten Preis für besondere Leistungen auf dem Gebiet der klinischen Neurowissenschaften aus. Teilnahmebedingungen bei thomas.glaser@bayer.com

Nach Informationen von Bayer

Mehr initiale Therapieoptionen in neuer Parkinson-Leitlinie

— Trotz der noch unzureichenden Datenlage zur möglicherweise neuroprotektiven Wirkung einiger Substanzen zur Behandlung der Parkinson-Erkrankung, ist in jedem Fall eine möglichst frühe Behandlung indiziert, betonten Fachärzte auf einem Symposium beim DGN-Kongress in Hamburg. Referiert wurden wesentliche Neuerungen der aktualisierten Leitlinie zu dieser Erkrankung.

„Zahlreiche klinische und bildgebende Studien“, so Prof. Dr. med. Heinz Reichmann, Direktor der Neurologischen Uniklinik in Dresden, „deuten darauf hin, dass die Frühphase der Erkrankung entscheidend für die weitere Progression ist.“ So zeigt sich bereits 18 Monate nach Diagnosestellung zwischen unbehandelten und mit irgendeinem Parkinson-Medikament in Monotherapie behandelten Patienten ein signifikanter Unterschied in der Lebensqualität [Grosset D et al. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*;2007:78(5):465–9]. Aus dieser Datenlage zieht die neue Leitlinie den Schluss: „Die pharmakologische Therapie des idiopathischen Parkinson-Syndroms sollte frühzeitig beginnen, effizient und gut verträglich sein.“ Empfohlen wird eine Therapieeinleitung direkt nach der Diagnosestellung, denn dies „scheint den Langzeitkrankheitsverlauf günstig zu beeinflussen“.

Für die Therapieeinleitung gilt eine Differenzierung gemäß dem Alter. Patienten unter 70 Jahre sollten initial mit einem Non-Ergot-Dopamin-Agonisten (DA) behandelt werden;

ab dem 70. Lebensjahr kann mit L-Dopa begonnen werden. Reichmann wies jedoch ausdrücklich darauf hin, dass dieser Alters-Cut-off sehr großzügig zu interpretieren ist. „Entscheidend ist das biologische Alter. So kann bei manchen 75-Jährigen noch mit einem DA begonnen werden.“

Ebenso sieht die neue Leitlinie als Alternative vor, bei milder Symptomatik mit einem MAO-B-Hemmer zu starten. Dies ist laut Reichmann sowohl bei jüngeren als auch älteren Menschen mit PD möglich. Die Leitlinie bestätigt die Vorteile von Rasagilin (Azilect®) gegenüber Selegilin, sagte Reichmann. „Bei Rasagilin wird eine geringere zentralnervöse und kardiovaskuläre Nebenwirkung angenommen.“

Die neue Leitlinie weist außerdem auf die gute symptomatische Wirkung des MAO-B-Hemmers hin, welche die On-Zeit verlängert. Rasagilin ist in dieser Hinsicht demnach mit der Wirkung des COMT-Hemmers Entacapon vergleichbar und kann mithin auch zu dopaminergen Präparaten hinzukombiniert werden.

Reimund Freye

Satellitensymposium: „Die unterschiedlichen Herausforderungen in der Behandlung des Morbus Parkinson“, im Rahmen des 85. DGN-Kongresses, Hamburg, 27.9.2012; Veranstalter: TEVA

Demenz: Neuropsychiatrische Symptome lindern

— Neuropsychiatrische Symptome wie Unruhe, Depression, Reizbarkeit oder Apathie können schon bei leichten kognitiven Störungen auftreten. Im Demenzstadium nimmt die Intensität dieser Symptome dann weiter zu. Gerade für Angehörige stellen die Verhaltensstörungen eine erhebliche Belastung dar und können die Pflege und den Umgang mit den Kranken erschweren, berichtete Professor Siegfried Kasper, Wien. Daher sei es erforderlich, die neuropsychiatrischen Störungen in das Gesamtkonzept der Alzheimer-Demenz einzuschließen.

Der Ginkgo-biloba-Extrakt EGb 761® (Tebonin®) habe sich in der symptomatischen Behandlung von Demenz-Patienten, die zusätz-

lich zu den kognitiven Störungen auch neuropsychiatrische Symptome aufweisen, als besonders wirksam erwiesen. In drei randomisierten, placebokontrollierten Studien bei Patienten mit früher Demenz sei es unter Therapie mit EGb 761® (240 mg/d) über 24 Wochen gegenüber Placebo zu signifikanten Verbesserungen der kognitiven Funktion, der neuropsychiatrischen Symptome und der Aktivitäten des täglichen Lebens gekommen, so Kasper.

Abdol A. Ameri

Satellitensymposium „Windows of opportunity in age-related cognitive disorders“ im Rahmen des 25. ECNP-Kongresses, Wien, 13.10.2012; Veranstalter: Schwabe