

Parkinson-Komplextherapie als essenzieller Baustein einer individualisierten Parkinson-Behandlung

R. Scherbaum, L. Tönges

Höchste Bedeutung bei der Behandlung einer chronischen Erkrankung wie dem Parkinson-Syndrom hat das Ziel, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu erhalten und die Unabhängigkeit im Alltag zu fördern. Die multidisziplinäre Parkinson-Komplextherapie (PKT) stellt einen stationären Ansatz dar, der sich diesem Ziel verschrieben hat. Parkinson-Syndrome können in das typische idiopathische Parkinson-Syndrom (IPS) – oft auch als klassischer M. Parkinson bezeichnet – und atypische Parkinson-Syndrome eingeteilt werden. Das IPS ist hierbei die am schnellsten zunehmende neurodegenerative Erkrankung und schränkt die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten erheblich ein. So ist es in Deutschland für knapp 100.000 verlorene gesunde Lebensjahre (*disability-adjusted life-years, DALYs*) verantwortlich [1] und betrifft neueren Schätzungen zufolge gut 400.000 Personen [2]. Diese wünschen sich unter anderem eine bessere Zusammenarbeit der verschiedenen medizinischen Berufsgruppen [3].

In der Forschung rückt daher eine integrierte, patientenzentrierte und individualisierte Versorgung zunehmend in den Fokus [4, 5]. Die PKT nimmt in der Versorgung von Personen mit IPS (PmP) eine besondere Rolle ein. Während eines in der Regel mindestens 14-tägigen Krankenhausaufenthalts werden Krankheitssymptome und Funktionen von PmP durch pharmakologische und nicht-pharmakologische Strategien verbessert [6]. Auch Personen mit atypischen Parkinson-Syn-

dromen wie der Multisystematrophie (MSA) und der progressiven supranukleären Blickparese (PSP) werden oft mit gutem Erfolg mit einer PKT behandelt. Dieser Artikel stellt Informationen zur PKT beim IPS zusammen und gibt Empfehlungen für eine Fortentwicklung der Gesundheitsversorgung von PmP.

Was ist die Parkinson-Komplextherapie?

Definitionen und Rahmenbedingungen

Die „Multimodale Komplexbehandlung bei M. Parkinson und atypischem Parkinsonsyndrom“ oder

Parkinson-Komplextherapie (PKT) ist eine stationäre multidisziplinäre Behandlung, die deutschlandweit in mehr als 200 Krankenhäusern durchgeführt wird und deren Anwendung weiter zunimmt [7]. Dabei wird die **pharmakologische Therapie** zusammen mit nicht-pharmakologischen Therapien eingesetzt. Diese umfassen Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie, Sporttherapie oder künstlerische Therapien. Diese Therapiebereiche werden auch als **aktivierende Therapien** bezeichnet [8]. Die PKT wird mindestens 7, meist jedoch 14–20 Tage lang angewendet [7].

Infokasten: Exkurs: Bedeutung multidisziplinärer Versorgung beim IPS

Die multidisziplinäre Therapie des IPS als „Gesamtpaket“ ist inhaltlich heterogen und wenig erforscht. Eine aktuelle Übersichtsarbeit weist einen kleinen aber signifikanten Effekt ambulanter integrierter Versorgung gegenüber einer Standardversorgung auf die Lebensqualität nach [11]. Unter integrierter Versorgung versteht man spezialisierte und personenzentrierte Gesundheitsleistungen durch koordinierte multidisziplinäre Teams auf verschiedenen Versorgungsebenen.

Grundsätzlich hat in den letzten Jahrzehnten die Bedeutung nicht-pharmakologischer Therapien in Versorgung und Forschung zugenommen [5, 34]. Trotz effektiver pharmakologischer und gerätegestützter Maßnahmen (Tiefe Hirnstimulation, Pumpentherapien) ist die Prognose beim IPS ungünstig: Im Krankheitsverlauf kommt es unter anderem zu verminderter körperlicher Aktivität, verminderter Berufsfähigkeit sowie Behinderungen wie Sprechstörungen, Stürzen und kognitivem Abbau. Zudem sprechen einige motorische Symptome nur eingeschränkt auf die pharmakologische Therapie an, insbesondere Balance- und Gang-Funktionen. Zusätzlich beeinträchtigen dosislimitierende Nebenwirkungen der Medikamente die optimale symptomatische Therapie. Hier können nicht-pharmakologische Therapien entgegenwirken, was in den Textabschnitten zu Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie dargestellt wird.