

# Frühe Anzeichen eines Parkinson-Syndroms

## Riechvermögen

Erst in den letzten Jahren ist bekannt geworden, dass einzelne Vorboten, die auf ein beginnendes Parkinson-Syndrom hinweisen, schon lange bevor es zu Einschränkungen der Beweglichkeit kommt, auftreten können. Diese Vorboten bedeuten nicht immer, dass es sich um die klassische Parkinson-Erkrankung handelt, aber sie könnten Zeichen einer beginnenden Neurodegeneration sein. Zu diesen Vorboten zählt z.B. ein vermindertes Riechvermögen.

Inzwischen sind verschiedene Riechtests entwickelt worden, die prüfen, ob für bestimmte Geruchsstoffe wie z.B. Kaffee oder das typische Pizzagewürz Oregano eine verminderte Erkennung beim Riechen vorliegt. Ein vermindertes Riechvermögen muss nicht immer mit der Diagnose Parkinson einhergehen, sondern kann verschiedene Gründe haben, wie eine chronische Entzündung der Nasenschleimhäute oder andere Vorerkrankungen. Trotzdem ist der Riechtest ein wichtiger Baustein zur Früherkennung einer Parkinson-Erkrankung.



## Schlafstörungen

Eine besondere Art der Störung des Traumschlafes zählt ebenfalls zu den Frühsymptomen der Parkinson-Erkrankung. Hier handelt es sich um die Traumschlafverhaltensstörung, die auch als „REM-Sleep-Behavior-Disorder, RBD“ bezeichnet wird. Erst in den letzten Jahren hat man entdeckt, dass

Patienten, die vermehrt an einer derartigen Störung leiden, oft Jahre später ein Parkinson-Syndrom entwickeln. Die REM-Schlafverhaltensstörung ist gekennzeichnet durch ein vermehrtes Sprechen, Schreien oder Lachen im Traumschlaf, verbunden mit Gestikulieren, heftigen Bewegungen oder auch Selbstverletzungen. Da der Traumschlaf meist in der zweiten Nachthälfte auftritt, werden diese Störungen vor allem gegen Morgen beobachtet. Der Patient selbst bemerkt davon oft nichts; nur wenige Patienten wachen durch diese Bewegungen oder durch das Sprechen auf. Umso mehr fällt diese Störung jedoch dem Bettpartner oder auch dem Betreuenden des Patienten auf, wenn er durch die lebhaften nächtlichen Bewegungen geweckt wird. Einige Patienten verletzen sich dabei sogar selbst, fallen aus dem Bett oder verletzen ihren Bettpartner. Diese Störung kann bereits Jahre vor dem Beginn von Bewegungsstörungen und der Diagnosestellung von Parkinson auftreten.

## Blutdruckregulationsstörungen

Zu den sogenannten Störungen des „autonomen oder vegetativen Nervensystems“ gehören die Störungen der Blutdruckregulation. So kann es z. B. bei Patienten, die bisher einen normalen oder vielleicht sogar erhöhten Blutdruck zeigten, plötzlich zu sehr niedrigen Blutdruckwerten vor allem morgens beim Aufstehen kommen, sodass ihnen schwindelig oder schwarz vor den Augen wird. Dieses Phänomen nennt man „orthostatische Reaktion“. Hierbei versackt das Blut vor allem in den Beinen, sodass eine vorübergehende Blutleere im Kopf entsteht, die Schwindel und Unsicherheitsgefühl verursacht. Diese Beschwerden können bis zu Kollapsneigungen und Ohnmachten führen. Es ist deshalb wichtig, den Blutdruck nicht nur im Liegen oder Sitzen zu messen, sondern auch einmal nach einigen Minuten im Stehen (Schellong-Test).

## Verdauung (Verstopfung, Obstipation)

Bereits zu Beginn der Erkrankung, bei vielen Patienten auch schon Jahre vorher, kann es zu einer Verminderung der Magenentleerung in den Darm und damit zu einem längeren Verweilen von Speisen oder auch Medikamenten im Magen kommen. Auch hierbei spielt das autonome oder vegetative Nervensystem eine entscheidende Rolle. Da dieses bei der Parkinson-Erkrankung typischerweise ebenfalls gestört ist, sind die Funktionen der Magen-Darm-Tätigkeit verlangsamt und vermindert. So kann es zu Verstopfung (Obstipation) kommen, obwohl sich die Ernährungsgewohnheiten nicht geändert haben. Viele Parkinson-Patienten klagen bereits vor der Diagnosestellung über Verdauungsstörungen, meistens im Sinne von Verstopfung, oder über Völlegefühl als Zeichen der verzögerten Magenentleerung.

## Sehstörungen

Viele Parkinson-Patienten beklagen zu Beginn, oder auch im Verlauf der Erkrankung, dass sie schlechter sehen. Dies kann darin bestehen, dass unschärfer gesehen wird, z. B. die Buchstaben beim Lesen verschwimmen oder auch allgemein die Farben blasser erscheinen. Manchmal können auch leichte Doppelbilder auftreten. Oftmals wird versucht, beim Augenarzt durch eine neue Brille diese Störung zu korrigieren, meistens bemerkt der Augen-



arzt jedoch keine Störung in der sogenannten Sehschärfe, dem Visus. Bekannt ist, dass Dopamin auch in der Netzhaut eine wichtige Rolle beim Sehvorgang spielt, insbesondere auch beim Farbsehen. Untersuchungen von vor über 20 Jahren zeigten bereits, dass Störungen der Kontrastschärfe und des Farbsehens ebenfalls ein frühes Zeichen einer beginnenden Parkinson-Erkrankung sein können. Diese sind jedoch nur mit spezifischen