



Paracelsus News

Elena-Klinik Kassel und Nordseeklinik Helgoland



Das »Pasadena«-Team (v.l.): OÄ und Studienleiterin Prof. Dr. Brit Mollenhauer, Studienschwester Grit Langhans, OA Dr. Jens Ebentheuer, Studienschwester Diana Willeke und CÄ Prof. Dr. Claudia Trenkwalder

Chance auf Heilung durch spezielle Antikörper?

Kassel. Bei der sogenannten Pasadena-Studie geht es um einen ganz neuen Weg, Parkinson-Patienten besser als bisher helfen zu können.

Bei Morbus Parkinson gehen Nervenzellen zugrunde, die den Botenstoff Dopamin produzieren. Die aktuellen Therapiemöglichkeiten beschränken sich nach wie vor leider nur auf den Ersatz des fehlenden Dopamins, wodurch die Symptome der Erkrankung zumeist wirksam behandelt, aber nicht ursächlich geheilt werden können. Bei der Studie »Participants With Early Parkinson's Disease«, kurz Pasadena, an der die Paracelsus-Elena-Klinik als renommierter Forschungsstandort gemeinsam mit den Pharmaunternehmen Roche und Prothena arbeitet, geht es um die Frage, ob ein neues Medikament mit speziellen Antikörpern die typischen Protein-Verklumpungen und damit die Parkinson-Erkrankung aufhält.

Insgesamt 400 Patienten, bei denen Parkinson frisch diagnostiziert wurde und die bisher noch keine Medikamente bekommen haben, nehmen nun weltweit an dieser neuartigen Studie über die Dauer von zwei Jahren teil. In Deutschland sind es 40 Teilnehmer in acht Forschungszentren – die zusammen unter der Leitung von Prof. Dr. Brit Mollenhauer arbeiten. In Kassel wird zunächst von fünf auf zehn und später auf 15 Studienteilnehmer aufgestockt. Ein Drittel aller Patienten bekommen

ein Placebo, also ein nur scheinbares Medikament ohne Wirkstoff. Zwei Drittel erhalten die Antikörper in zwei abweichenden Dosierungen. »In dieser Doppelblindstudie wissen weder die Ärzte noch die Patienten, wer was bekommt«, so die Studienleiterin. Damit sollen Verzerrungen der Ergebnisse durch Erwartungen und Verhaltensweisen, die durch vorliegende Informationen ausgelöst werden, ausgeschlossen werden.

Rund um die Uhr werden die Bewegungen der Patienten mithilfe moderner Technik in deren Mobiltelefonen und Smartwatches überwacht – und das lückenlos und weltweit. Die Ergebnisse dieser Pasadena-Studie werden die Ursachen für Parkinson nicht beseitigen, aber gewiss die Krankheit lindern und aufhalten.

In Deutschland gibt es etwa 300.000 Parkinson-Patienten, weltweit sind mehr als vier Millionen Menschen betroffen. Die Zahlen steigen stetig an, da es immer mehr ältere Menschen gibt. Alter ist das höchste Risiko, an Parkinson zu erkranken, wobei Männer mit 60 Prozent der Patienten häufiger betroffen sind als Frauen. Warum, wissen die Forscher noch nicht. Die Lebenserwartung von Patienten ist gegenüber dem Bevölkerungsdurchschnitt nur geringfügig niedriger.

Editorial

Iris Uhlenhake

Verwaltungsdirektorin,
Paracelsus-
Elena-Klinik und
-Nordseeklinik



Sehr geehrte Damen und Herren,

Stabilität und Zukunft bestimmen nun wieder unser Handeln in den Paracelsus-Kliniken Kassel und Helgoland. Die in Familienbesitz befindliche Beteiligungsholding Porterhouse Group AG hat den Zuschlag für die Übernahme der Paracelsus-Klinikgruppe erhalten. Nach der rechtlichen Übernahme ist damit ein wichtiger Schritt in eine gesicherte Zukunft getan. Gemeinsam mit dem neuen Eigentümer und unseren stets engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern werden wir den zukünftigen Weg beschreiten. Wir freuen uns auf einen Neubeginn – in der Ge-

»Wir freuen uns auf einen Neubeginn und schauen selbstbewusst nach vorne.«

wissheit, mit Porterhouse einen zuverlässigen Träger zu haben, für den ausgezeichnete Medizin und Pflege an erster Stelle steht und der Wert auf eine langfristige Perspektive für die Paracelsus-Kliniken legt.

Unsere Kliniken stehen für Kontinuität, Qualität und steten Fortschritt – dies nicht zuletzt aufgrund des unermüdlichen Engagements der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die auch in schwierigen Zeiten stets das Wohl der Patienten im Blick hatten und haben. Die Perspektive stimmt, sowohl die Paracelsus-Elena-Klinik Kassel als auch die Paracelsus-Nordseeklinik Helgoland schauen selbstbewusst nach vorne. Wir freuen uns auf die zukünftigen Aufgaben und einen gemeinsamen Dialog mit Ihnen.

Ihre

Iris Uhlenhake

Saubere Hände

Prävention. In der Elena-Klinik widmete sich ein Aktionstag der Händedesinfektion – dem A und O von Hygiene und Infektionsschutz.

Die Händehygiene gehört zu den wichtigsten Maßnahmen zur Prävention von Infektionen. Der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) initiierte Internationale Tag der Händehygiene am 5. Mai lenkt daher alljährlich die Aufmerksamkeit des medizinischen Personals auf die Bedeutung einer regelmäßigen und sorgfältigen Händehygiene. Die Paracelsus-Elena-Klinik Kassel beteiligte sich mit einem eigenen Aktionstag am 5. Juni. Hier hatten alle Mitarbeiter, Patienten und Besucher die Möglichkeit, bei einem Schwarzlicht-Check die sorgfältige Händedesinfektion zu überprüfen. Außerdem gab es ein Quiz rund um die wichtigsten Hygieneregeln – mit attraktiven Gewinnen.

Im Klinikalltag kümmern sich Dr. Karolin Graf vom Zentralinstitut für Krankenhaushygiene der Paracelsus-Kliniken, die Fachkraft für Krankenhaushygiene Ellen Zeigner und der Hygienebeauftragte Arzt Dr. Jens Ebentheuer um das Anliegen »sauberer Hände«.



Beim Aktionstag (v.l.): Dr. Karolin Graf, Ellen Zeigner, Verwaltungsdirektorin Iris Uhlenhake und Dr. Jens Ebentheuer

Mutiger Schritt auf die Tanzbühne

Tanztheater. Am 18. September 2018 findet in der Paracelsus-Elena-Klinik eine Tanztheateraufführung der Deutschen Parkinson Vereinigung statt. Bei dem Tanzprojekt »Ich war schon einmal« wagen sich Menschen mit Parkinson, die über die letzten Jahre an mehreren Workshops bei dem Tänzer und Choreografen Tomas Büniger teilgenommen haben, bereits zum zweiten Mal auf die Bühne. In kleinen Szenen werden Begegnungen gezeigt, die meist aus dem Erfahrungsbereich der Akteure kommen. Der Schritt auf die Bühne ist eine mutige Reise für Menschen, die an einer immer noch unheilbaren Krankheit leiden. Sie sind es eher gewohnt, sich zurückzuziehen, um zu verhindern, dass ihre Einschränkungen für jedermann sichtbar werden. **Die Premiere findet am 5. August im Kulturhaus Dock 4 in Kassel statt, eine weitere Aufführung folgt am 18. September im Vortragsaal der Paracelsus-Elena-Klinik. Um Anmeldung wird gebeten, da an beiden Terminen nur begrenzt Plätze verfügbar sind.**
Tel. Elena-Klinik: 0561-6009 110
Tel. Dock 4: 0561-787 2067

Erfahrungen austauschen und Tipps erhalten

Leben mit Parkinson. Die Kasseler dPV-Selbsthilfegruppe trifft sich regelmäßig in der Paracelsus-Elena-Klinik. Das Team der Physiotherapie unterstützt die Veranstaltung mit Rat und Tat.



Foto/Montage: Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS)

Die Mitglieder der Selbsthilfegruppe besuchen regelmäßig die Paracelsus-Elena-Klinik.

Jeden dritten Donnerstag im Monat treffen sich Angehörige von Parkinson-Patienten in der Kasseler Paracelsus-Elena-Klinik. Hier werden Erfahrungen des alltäglichen Lebens ausgetauscht – von Pflegetipps und der Handhabung von Pflegemitteln über Erlebnisse mit Krankenkassen, Apothekern und Ärzten bis zur Einnahme von Medikamenten. Fachliche Unterstützung gibt es auch: Elke Löbring, Leitung der Physiotherapie der Elena-Klinik, sowie Katharina Mokrya und Vera Borchers von der dPV-Selbsthilfegruppe haben stets ein offenes Ohr für die persönlichen Sorgen und Nöte. Sie geben auch Tipps, etwa zum Handling von motorisch eingeschränkten Patienten oder zur »Hilfe zum Selbstschutz«. Nach einer aktiven Sportstunde für die Parkinson-Patienten unter Anleitung von Elke Löbring und ihrem Team gibt es für die ganze Gruppe eine gemütliche Runde mit Kaffee, Kuchen und guten Gesprächen.

Off-Zeiten deutlich verkürzt

Forschung. Die Paracelsus-Elena-Klinik hat sich an der großen verblindeten TOLEDOstudie beteiligt. Diese bestätigt die positive Wirkung einer gleichmäßigen subkutanen Gabe von Apomorphin zur Verminderung von Wirkfluktuationen.



Mit einer solchen Pumpe wird das Apomorphin subkutan verabreicht.

Wenn bei langjährigem Verlauf der Parkinson-Erkrankung Schwankungen der Medikamentenwirkung auftreten, sogenannte Wirkfluktuationen, äußert sich dies oft in Zuständen wie schwerer Unbeweglichkeit und Tremor oder auch Überbewegungen. Tabletten mit dopaminhaltigen Substanzen können im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung nicht gleichmäßig genug wirken, um diese Schwankungen auszugleichen. Faktoren wie eine verzögerte Magenentleerung, unterschiedliche Speisen und damit eine unterschiedliche Aufnahme des Dopamins aus dem Dünndarm ins Blut rufen diese Wirkungsschwankungen hervor.

Mit einer gleichmäßigen Gabe eines dopaminerg wirkenden Präparates kann dies jedoch umgangen werden. Möglich ist dies durch eine Gabe außerhalb der Magenentleerung, zum Beispiel mit einer subkutanen, also unter die Haut zu spritzenden, Substanz. Apomorphin ist neben der Duodopa-Pumpe derzeit die einzige Substanz, die zu diesem Zweck verabreicht werden kann und eine starke dopaminerge Wirkung hat.

Scheinwirkungen ausschließen

Eine Behandlung mit der Apomorphinpumpe, das heißt mit einer kontinuierlichen Infusionstherapie unter die Haut mit Apomorphin, ist seit vielen Jahren in der Parkinson-Therapie bekannt. Zahlreiche nicht verblindete Studien haben die Wirkung von Apomorphin und eine Verbesserung der Unbeweglichkeitsphasen gezeigt. Bisher ist es jedoch nicht gelungen, eine große verblindete Studie in mehreren Zentren parallel durchzuführen, um auch eine Scheinwirkung von Apomorphin auszuschließen bzw. zu erfassen. In der sogenannten TOLEDOstudie, die derzeit zur Veröffentlichung in einer großen neurologischen Zeitschrift ansteht, konnte erstmals belegt werden, dass diese Therapie mit kontinuierlicher Apomorphin-Infusion eine deutliche Verbesserung für den Parkinson-Patienten mit Wirkungsschwankungen zeigt.

Dabei wurden in 23 europäischen Zentren, darunter zahlreiche deutsche Parkinson-Zentren, insgesamt 107 Patienten im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung mit sowohl Unbeweglichkeiten wie Überbewegungen eingeschlos-

sen, die mit den üblichen Parkinson-Medikamenten in Tablettenform nicht ausreichend behandelt werden konnten. Voraussetzung war, dass die Patienten mindestens drei Stunden am Tag in einem Unbeweglichkeitszustand sein mussten und dies für mindestens zwei Tage, soweit sie dies in einem Tagebuch festgehalten haben. Es wurde dann über zwölf Wochen eine kontinuierliche Gabe von Apomorphin subkutan mittels Apomorphinpumpe zusätzlich zu der vorhandenen Parkinson-Medikation begonnen. Dabei wurde die Dosis langsam um jeweils 0,5-1,0 mg Apomorphin pro Stunde Flussgeschwindigkeit gesteigert.

Signifikante Verminderung der Off-Zeiten

Idealerweise war während einer Steigerung der Apomorphindosis eine Verringerung der Tabletendosis von sogenannten Dopaminagonisten (Pramipexol, Rotigotin, Ropinirol, Piribedil) möglich. Es war jedoch beiden, dem ärztlichen Untersucher und dem Patienten, nicht bekannt, ob Apomorphin oder ein Scheinpräparat verabreicht wurde. Während der Studie wurden die Patienten regelmäßig bezüglich ihrer Parkinson-Symptome, ihrer Lebensqualität und vieler anderer Symptome untersucht. Außerdem führten sie ein Tagebuch über ihre Befindlichkeit. Am Ende der Studie wurden die auftretenden Unbeweglichkeitszeiten (Off-Zeiten) und die Überbeweglichkeiten anhand der Tagebücher mit dem Ausgangswert vor Beginn der Studie verglichen.

Es zeigte sich, dass bei einer mittleren Dosis von ungefähr 4,5 mg Apomorphin pro Stunde Infusion (nur tagsüber) eine statistisch signifikante Verminderung der Off-Zeiten bei den Patienten aufgetreten war, die Apomorphin erhalten hatten und nicht ein Scheinpräparat. Die Off-Zeit war ungefähr zwei Stunden kürzer, was auch eine deutliche Verbesserung in den alltäglichen Aktivitäten und der Lebensqualität zeigte. Die Studie bestätigte also eine sichere Wirkung von Apomorphininfusion auf die Unbeweglichkeitszeiten, ohne dass damit die Zeit von störenden Überbeweglichkeiten zugenommen hätte.

Bekannte Nebenwirkungen von Apomorphin sind Übelkeit, Blutdruckabfall, Benommenheit und Müdigkeit. Diese Nebenwirkungen sind auch

im Rahmen der Studie aufgetreten, jedoch konnten die meisten Patienten die Studie mit keinen oder nur geringen Nebenwirkungen fortführen. Allgemein wurde Apomorphin gut vertragen, es traten auch keine unerwarteten neuen Nebenwirkungen auf.

Es ist jedoch wichtig zu verstehen, dass Apomorphin nur bei Patienten angewendet werden kann, die auch eine Therapie mit Dopaminagonisten vertragen. Patienten mit ausgeprägten Halluzinationen oder Psychosen oder auch deutlichen Einschränkungen im Denken können nur unter ganz bestimmten Bedingungen eine Therapie mit Apomorphin erhalten oder sind auch von dieser Therapie ausgeschlossen. Denn Apomorphin kann Halluzinationen und Psychosen verstärken oder auch erstmals auslösen. Im Rahmen der Studie zeigte sich eine gering höhere Rate von Halluzinationen in der Apomorphingruppe, die aber nicht signifikant mehr waren als in der Gruppe der Patienten, die das Scheinmedikament erhielten.

Weiterhin ist wichtig zu erwähnen, dass Apomorphin durch die Injektionsstelle in der Haut meistens im Bereich des Bauchraumes zu Knötchenbildungen im Unterhautfettgewebe führen kann. Dies ist bei einer Reihe von Patienten aufgetreten. Die Knötchen können mit einer Salbe behandelt werden und sind dann oft rückläufig. Bei manchen Patienten war die Knötchenbildung jedoch so ausgeprägt, dass die Therapie abgebrochen werden musste.

Alternative Hirnschrittmacher

Insgesamt sollte bei allen Patienten, die mit Tabletteneinnahme immer wieder wegen Wirkungsschwankungen behandelt werden und sogenannte Neueinstellungen benötigen, überlegt werden, ob eine Behandlung mit einer Pumpentherapie oder auch bei jüngeren Patienten vielleicht eine Versorgung mit einem Hirnschrittmacher infrage kommt. In den letzten Jahren hat sich hier die Haltung der Neurologen deutlich gewandelt – nicht zuletzt aufgrund von jetzt vorliegenden guten Studien, die zeigen, dass die Lebensqualität durch den frühen Einsatz dieser Methoden, vor allem des Hirnschrittmachers, deutlich verbessert werden kann.

Von Aleppo über Kassel auf die Insel

Nachgefragt. Seit Anfang des Jahres ist der Syrer Youssef Kawmi als Assistenzarzt in der Neurologie der Nordseeklinik tätig. Wie es dazu kam, erklärt er hier.



»Helgoland ist eine Perle«, sagt Youssef Kawmi. Die Lange Anna mag er besonders gerne.

Wie sieht Ihr Werdegang aus?

Ich habe mein Studium vor drei Jahren in Aleppo in Syrien abgeschlossen und im Anschluss für einige Monate in der chirurgischen Abteilung des dortigen Universitätsklinikums gearbeitet. Als ich ein Student in der Fakultät war, wollte ich immer meinen Wissenshorizont erweitern, deswegen habe ich ein Visum in der deutschen Botschaft im Rahmen der medizinischen Weiterbildung beantragt. Zunächst habe ich die deutsche Sprache in Kassel gelernt. Danach habe ich in der Paracelsus-Elena-Klinik, die einen sehr guten Ruf in der Neurologie speziell in der Behandlung von Bewegungsstörungen hat, hospitiert. Es folgte eine Hospitation in der Paracelsus-Nordseeklinik. Seit Anfang des Jahres bin ich hier als Assistenzarzt tätig.

Was interessiert Sie an der Neurologie im Allgemeinen und an der Behandlung von Bewegungsstörungen im Besonderen?

Die Neurologie ist ein sehr vielfältiges und breit gefächertes Fachge-

biet und ist in Deutschland, auch durch ausgezeichnete Forschungszentren, sehr weit fortgeschritten. Besonders motivierte mich auch das Krankheitsbild meiner eigenen Großmutter: Sie litt viele Jahre an Morbus Parkinson und ich musste zusehen, wie der Krankheitsverlauf ohne Behandlung mit wirksamen Medikamenten und modernen Therapiemethoden fortschreitet. Auch deshalb widme ich meine professionelle Leidenschaft der Behandlung von Bewegungsstörungen.

Welchen Eindruck haben Sie von der Versorgung der neurologischen Patienten in der Nordseeklinik?

Als Assistenzarzt hat man natürlich einen größeren Verantwortungsbereich. Im Rahmen meiner Hospitation in Kassel konnte ich sehr viel von den dortigen Fachärzten und Spezialisten lernen. Die Paracelsus-Nordseeklinik ist ein kleines, überschaubares Haus, daher arbeiten wir im Ärzteteam sehr eng mit den Patienten zusammen und können zeitnahe Erfolge beobachten. Ein wesentlicher Unterschied zwischen

der Arbeit in Syrien und Deutschland ist die kontinuierliche und lückenlose Dokumentation in der medizinischen Betreuung und Pflege der Patienten. Auch die medizinische Ausstattung ist hier viel weiter entwickelt als in Syrien.

Was ist das Besondere am Leben und Arbeiten auf Helgoland? Und wie gestalten Sie Ihre Freizeit auf der Hochseeinsel?

Alles auf Helgoland ist besonders. Im Gegensatz zur Großstadtheftik kann ich hier stets Ruhe finden. Die familiäre Atmosphäre in der Klinik ist außergewöhnlich. Oleg Mitrofanov, Chefarzt der Neurologie, ist ein Spezialist in der Behandlung von Bewegungsstörungen. Von ihm kann ich viel lernen. In meiner Freizeit treibe ich sehr viel Sport auf dieser wunderschönen Hochseeinsel. Ich gehe auch gerne ins Kino, zum Beispiel in das Open-Air-Kino im Musikpavillon direkt am Meer. Helgoland ist wie eine Perle in der Natur, es gibt hier so viel Schönes zu entdecken – am schönsten finde ich die Lange Anna.

Save the date: Nach Bremerhaven

Neurologietagung. Am 20. Oktober wird die NEURO 2018 im Atlantic Hotel Sail City in Bremerhaven stattfinden. Das Programm des Kongresses zu den Themen Multiple Sklerose und Morbus Parkinson richtet sich neben Mediziner, Therapeuten und Pflegenden ausdrücklich auch an betroffene Patienten und Angehörige. Wie bereits im vergangenen Jahr werden drei Paracelsus-Kliniken vor Ort dabei sein – und das zusammen. Die Elena-Klinik Kassel, die Nordseeklinik Helgoland und die Klinik Bremen stellen an einem gemeinsamen Messestand ihre neurologischen Expertisen für Morbus Parkinson vor. Die NEURO bietet die Möglichkeit, wissenschaftliche Erkenntnisse praxisnah von namhaften Referenten vermittelt zu bekommen. Es werden in getrennten Räumen Fortbildungen für Mediziner und für Betroffene angeboten. Therapeuten und Pflegekräfte können sich je nach Wissensstand entscheiden, welche Vortragsform jeweils passender ist. **Infos unter www.neuro2018.de**

Termine

31. August 2018

Bewegungstherapien bei Morbus Parkinson

Informationsveranstaltung mit Prof. Dr. Dr. Dietmar Schmidtbleichler, Institut der Sportwissenschaften der Goethe-Universität Frankfurt
Kassel, Paracelsus-Elena-Klinik

2., 3. und 4. Oktober 2018

Hey, Mr. Parkinson!

ParkinSong-Revue von Thomas Hertel. Veranstaltet von dem Bundesverband der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V.
Staatstheater Kassel
Infos unter www.parkinsonsng-revue.de

Impressum

Herausgeber Paracelsus-Elena-Klinik Kassel und Paracelsus-Nordseeklinik Helgoland · Klinikstraße 16 · 34128 Kassel

Redaktion Ilona Crones · T 0561 6009-110 · ilona.crones@paracelsus-kliniken.de

Realisierung Christian Sälzer