

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Freunde und Förderer des DeNoPa-Projektes!



Am 8. Juni wird das Jubiläum der Elena-Klinik in Kassel mit einem offiziellen Festakt begangen. Aus diesem Anlass gibt es auch ein neu gestaltete Postkarte.

Gemeinsam haben wir vor wenigen Monaten einen Meilenstein beim DeNoPa-Projekt erreicht: die Rekrutierung für unsere Parkinson-Langzeitstudie ist abgeschlossen. Insgesamt haben wir 162 Parkinsonpatienten und 115 Kontrollpersonen in die Studie eingeschlossen – in rund zweieinhalb Jahren eine tolle Leistung, die wir nur mit Ihrer Hilfe realisieren konnten.

Doch die Arbeit ruht nicht. Inzwischen haben die zweijährlichen Folgeuntersuchungen begonnen, einige von Ihnen waren bereits zum zweiten Aufenthalt in der Paracelsus-Elena-Klinik und haben die Testungen erneut durchlaufen. Ein Hinweis zur Terminvergabe: Alle Studienteilnehmer bekommen von unserer Seite aus mit genügend Vorlauf eine Information, damit Sie das „follow up“ rechtzeitig in Ihrem Kalender vormerken können.

Im Jubiläumsjahr des 75-jährigen Bestehens der Elena-Klinik ist es zu Terminverschiebungen gekommen. Das DeNoPa-Treffen kann nicht wie ursprünglich angekündigt am Freitag, 8. Juni, stattfinden. Es wird um einen Tag auf Samstag, 9. Juni, verschoben. Start ist um 11 Uhr auf dem Klinikgelände, Partner und interessierte Gäste sind willkommen! Die diesjährige Sommertagung wird zwar etwas bescheidener ausfallen als das DeNoPa-Sommerfest 2010, aber wir werden Sie bestimmt nicht enttäuschen. Auf dem Programm stehen Vorträge von PD Dr. Walter Schulz-Schaeffer, Neuropathologie der Universitätsmedizin Göttingen, Prof. Dr. Brit Mollenhauer und Chefärztin UnivProf. Dr. Claudia Trenkwalder. Die Sommertagung soll nach dem Kaffeetrinken mit einem Beisammensein und der Möglichkeit zu intensiven Gesprächen aus-

klingen. Nähere Informationen zum Programm finden Sie umseitig. Mit Spannung erwartet werden bei der Sommertagung auch erste Analysen und nähere Informationen zur Auswertung der baseline-Daten, also aller im ersten Durchgang des DeNoPa-Projekts erhobenen Daten. Deren Publikation befindet sich derzeit in Vorbereitung. Außerdem auf dem Programm stehen historische Streifzüge über das Klinikgelände, bei denen Wissenswertes über die Parkinsontherapie Gestern und Heute sowie zur Baugeschichte der Klinik erläutert werden soll.

Ihnen und Ihren Familien wünschen wir schöne Sommermonate. Wir freuen uns sehr, Sie Anfang Juni zahlreich zu sehen! Mit den besten Grüßen, für das gesamte DeNoPa-Team,

Prof. Dr. Brit Mollenhauer

Programm der Sommertagung

Termin: Samstag, 9. Juni 2012 Ort: Paracelsus-Elena-Klinik, Kassel

11-12 Uhr Beginn der Sommertagung, Come together in der Elena-Klinik

12-13 Uhr Begrüßung: Prof. Dr. Claudia Trenkwalder

- Vorträge (im Speisesaal der Elena-Klinik) von Prof. Dr. Brit Mollenhauer zum Stand des DeNoPa-Projekts und von PD Dr. Walter Schulz-Schaeffer, Göttingen, zum Thema: Von Proteinaggregation zu Neurodegeneration. Ein Erklärungsansatz für das Krankheitsbild des Morbus Parkinson“

ab 13 Uhr:

- Historische Rundgänge durch die Klinik und über das Gelände
- Leckeres vom Grill sowie Kaffee und Kuchen,
- Musik, Informationsstände, Kontakt mit dem gesamten DeNoPa-Team

In eigener Sache: Die neue Chronik der Elena-Klinik ist soeben erschienen

In der vorigen Ausgabe des DeNoPa-Panoramas haben Sie bereits eine kleine Kostprobe aus der Historie der Elena-Klinik lesen können: Eine Zufallsbekanntschaft des Kasseler Mediziners Dr. Walter Völler mit der italienischen Königin Elena führte dazu, dass 1937 in Kassel die erste deutsche Spezialklinik für Patienten mit Parkinson-Syndromen entstand: die „Königin-Elena-Klinik“. In einer soeben erschienen Publikation ist die Geschichte der Elena-Klinik von den Anfängen bis in die Gegenwart jetzt erstmals umfassend, spannend und allgemein verständlich dargestellt. Titel: „Die Klinik, die Kur und die Königin. Die Geschichte der Parkinsontherapie in der Paracelsus-Elena-Klinik in Kassel.“ Erschienen ist das von dem Historiker und Journalisten Albrecht Weisker recherchierte Buch im Schattauer-Verlag,



Stuttgart. Erhältlich ist es über den Buchhandel oder auch direkt in der Paracelsus-Elena-Klinik, z.B. bei der Sommertagung am 9. Juni.

Internationales Interesse an DeNoPa

Beim 16. Treffen der Movement Disorder Society in Dublin, Irland, wird das DeNoPa-Projekt auf einem Poster dem internationalen Fachpublikum der Neurologie präsentiert. Von Brit Mollenhauer erstellt und vorab eingereicht, ist das Poster von einer Fach-Jury als eines der inhalt-

lich vielversprechendsten und interessantesten ausgewählt worden. Auf einer offiziellen Poster-Tour wird es den interessierten Kongressteilnehmern gesondert vorgestellt. Diese Aufgabe übernimmt in Dublin Chefärztin Prof. Dr. Claudia Trenkwalder.

Mehr Sicherheit durch Tai Chi

Größere Sicherheit im Alltag: Parkinsonpatienten sind beweglicher und fühlen sich sicherer, wenn sie regelmäßig Tai Chi trainieren. Dies haben amerikanische Forscher ermittelt. Eine Gruppe vom Oregon Research Institute untersuchte dazu 194 leicht bis mittelschwer betroffene Parkinsonpatienten. Verglichen wurde der Effekt von Krafttraining, Dehnungsübungen und dem chinesischen „Schattenboxen“ in Zeitlupe. Das Ergebnis: Diejenigen Studienteilnehmer, die über sechs Monate zweimal in der Woche Tai Chi trainierten, wiesen eine verbesserte Haltungssicherheit auf. Auch ließen sich Stürze der Probanden durch das Tai Chi Training besonders gut vermeiden. Keine Auskunft gibt die Studie darüber, ob Tai Chi anderen Ansätzen wie Qui Gong, Nordic Walking oder speziellen physiotherapeutischen Trainingsmethoden überlegen ist. Sie setzt aber ein weiteres Ausrufungszeichen hinter ein altbekanntes Faktum: für Parkinsonpatienten ist regelmäßiges, konzentriertes Bewegungstraining neben der medikamentösen Behandlung unerlässlich!

Neuigkeiten aus der Forschung

Molekulare Mechanismen, Biomarker und neue Therapieansätze bei Parkinson: Was hat die Wissenschaft in der Hinterhand?

Der für diese Ausgabe angekündigte Beitrag von Prof. Wolfgang Oertel, Universitätsmedizin Marburg, ließ sich wegen der vielen Verpflichtungen des derzeitigen Präsidenten der DGN nicht rechtzeitig fertigstellen. Hier folgt dennoch ein Abriss aktueller Therapieansätze.

M. (= Morbus, lat. Krankheit) Parkinson gehört zu einer Gruppe langsam fortschreitender neurodegenerativer Erkrankungen wie die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), M. Pick, M. Alzheimer. Diesen Erkrankungen gemeinsam ist, dass bestimmte Nervenzellen frühzeitig zugrunde gehen, weil spezielle Eiweiße „verklumpen“ (Proteinaggregation) und so den Zellstoffwechsel lahm legen. Bei M. Parkinson heißt dieses Protein α -Synuklein. Es ist bislang unklar, ob dieses in jeder Zelle vorhandene Protein bei Patienten mit M. Parkinson so verändert ist, dass es nicht normal im Stoffwechsel abgebaut werden kann oder ob es z.B. im Übermaß gebildet wird, sich dann verklumpt und die Zelle nicht dagegen ankommt.

Weil dieser Mechanismus noch unklar ist, ist es so schwer, den Prozess des Zelluntergangs zu stoppen. M. Parkinson ist also noch nicht heilbar. Doch die medikamentöse Behandlung ist im Wandel begriffen. Vorhandene Medikamente, in der Regel auf L-Dopa-Basis bzw. aus der Gruppe der Dopaminagonisten, werden stetig verbessert, Neuentwicklungen werden beschleunigt. Und doch vollzieht sich dieser stetige Fortschritt langsamer, als sich das viele Parkinsonpatienten und deren Angehörige wünschen.

Die Medikamente, die es derzeit auf dem Markt gibt, wirken vornehmlich „symptomatisch“, indem sie den von den zugrunde gehenden Nervenzellen gebildeten Stoff Dopamin ersetzen. Dopamin ist ein Botenstoff (Transmitter), der wichtig

ist, um mit anderen Nervenzellen (insbesondere des Bewegungszentrums) in Kontakt zu treten. Dank der Medikamente werden die motorischen Beschwerden geringer, doch schreitet der Prozess des Zelluntergangs fort. Es ist allerdings der Trend erkennbar, Wirkstoffe zu finden, mit denen sowohl motorische als auch nichtmotorische Symptome behandelt werden können.

Viele Wissenschaftler und Pharmafirmen arbeiten heute mit Hochdruck an einer Möglichkeit, die Zellen zu schützen und deren Untergang zu stoppen, mithin den Krankheitsverlauf gezielt zu beeinflussen. Dies nennt man Neuroprotektion. Dabei ist die medikamentöse Verminderung von α -Synuklein ein vielversprechender Ansatz.

Das Problem vieler Untersuchungen mit potenziell „neuroprotektiven“ Substanzen liegt darin, dass bislang objektivierbare Indikatoren (sog. Biomarker, z.B. aus dem Blut) fehlen. Diese könnten den Arzt unterstützen, die Diagnose möglichst frühzeitig zu stellen, wenn noch nicht allzu viele Zellen zugrunde gegangen sind. Ziel von DeNoPa ist es, solche Biomarker zu finden. Derzeit läuft die Auswertung der ersten Erhebung: welche der vielen Untersuchungen, die Sie durchlaufen haben, hilft uns wirklich bei der Abgrenzung eines beginnenden M. Parkinson gegenüber dem normalen Alterungsprozess gesunder Kontrollpersonen? Biomarker sind auch wichtig, um den Verlauf der Erkrankung objektiv abzubilden und um mögliche, vielleicht subtile Effekte von neuroprotektiven Medikamenten zu erfassen. Deswegen ist es wichtig, dass wir Sie alle weiterhin regelmäßig im Krankheitsverlauf untersuchen können.

Bei allen Schwierigkeiten der objektiven Abbildung eines möglichen neuroprotektiven

Effektes werden derzeit schon Studien durchgeführt, welche dieses Ziel verfolgen. Professor Wolfgang H. Oertel hatte beim DeNoPa-Sommerfest 2010 bereits von „PYM 50028“ berichtet, welches derzeit in klinischen Studien auf seine Wirksamkeit hin überprüft wird. Einige DeNoPa-Patienten nehmen daran teil. Im Tiermodell hatte die Substanz die Level von BDNF (brain derived neurotrophic factor) um 500 Prozent und von GDNF (glia derived neurotrophic factor) im Gehirn um 300 Prozent gesteigert. In der ersten Phase wurde es an gesunden Kontrollpersonen und einigen Parkinsonpatienten getestet. Derzeit läuft eine randomisierte doppelblinde placebokontrollierte Parallelgruppenstudie zur Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit bei früher Parkinsonerkrankung. Damit beginnt eine neue Ära, so Oertel: „Wir testen zum ersten Mal ein Medikament, das keine symptomatische Wirkung hat, aber vom Tiermodell erwarten lässt, dass ein trophischer Faktor im Gehirn erhöht wird und die dopaminergen Nervenfasern schützt.“ Soll heißen: im Idealfall könnte der Wirkstoff sogar erneutes Nervenwachstum unterstützen und bestehende Neuronen schützen.

Ob diese Substanz (PYM/Cogane) und auch andere wirklich einen positiven Effekt auf den Zelluntergang haben, den Krankheitsverlauf tatsächlich beeinflussen oder gar umkehren können, lässt sich noch nicht sicher sagen. Weitere vielversprechende Studien mit anderen Substanzen, die die Regeneration dopaminergener Neuronen stimulieren sollen, laufen oder sollen folgen. Die Ergebnisse der DeNoPa-Studie werden auf jeden Fall einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Entwicklung neuer Wirksubstanzen und möglicherweise einer neuen Generation von Medikamenten zu beschleunigen.

Neues Parkinson Zentrum GÖ-KS

Die Paracelsus-Elena-Klinik und die neurologischen Abteilungen der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) werden künftig eng kooperieren. Mit einem Eröffnungssymposium am 9./10. März hat das neu gegründete Parkinson-Zentrum Göttingen-Kassel vor kurzem seine Arbeit aufgenommen.



In diesem Zentrum arbeiten die Abteilung Neurologie unter Prof. Dr. Matthias Bähr und die Abteilung Klinische Neurophysiologie der Universitätsmedizin Göttingen unter Prof. Dr. Walter Paulus mit der Paracelsus-Elena-Klinik in Diagnostik und Therapie von Parkinson-Erkrankungen eng zusammen.

Die ärztliche Leiterin der Elena-Klinik, Prof. Dr. Claudia Trenkwalder, übernimmt zusätzlich eine Stiftungsprofessur „Neurologische Bewegungsstörungen“ in der Universitätsmedizin Göttingen.

Das neue Parkinson-Zentrum dient als Plattform für den Austausch der beiden Kliniken bei konkreten Fra-

gen der Behandlung von Patienten etwa mit fortgeschrittenen Parkinson-Syndromen oder auch bei der Durchführung der tiefen Hirnstimulation (THS). Von der wissenschaftlichen Zusammenarbeit profitieren auch die Patienten in Kassel. Die Kooperation mit der Universitätsklinik gewährleistet einen noch engeren Kontakt der Kasseler Spezialklinik mit aktuellen Forschungsfragen. Zudem soll sie das Einwerben von Forschungsmitteln erleichtern. Das neue Parkinson-Zentrum Göttingen-Kassel strebt eine qualitativ hochwertige Betreuung von Patienten mit Parkinson-Syndromen an und dient als Anlaufstelle für Fachärzte und andere Experten auf dem Gebiet der Bewegungsstörungen.

Wir nehmen mit Ihnen Kontakt auf

Viele Teilnehmer am DeNoPa-Projekt fragen sich in diesen Monaten: Wann soll ich wieder in der Elena-Klinik vorstellig werden? Zwei Jahre sind doch schon vorbei – bin ich möglicherweise von den Verantwortlichen des DeNoPa-Projektes vergessen worden? Wir möchten Sie gern beruhigen: vergessen werden Sie bestimmt nicht! Wir melden uns rechtzeitig bei Ihnen, um mit entsprechendem Vorlauf einen follow-up-Termin zu vereinbaren! Wir haben naturgemäß ein sehr großes Interesse daran, Sie weiterhin zu untersuchen und sind Ihnen sehr dankbar, wenn Sie beim DeNoPa-Projekt dabei bleiben. Denken Sie daran, Sie sind Teil eines innovativen, neuartigen Vorhabens in der Parkinsonforschung. Das ist überaus wichtig! Die Planung der Wiedervorstellungstermine kann allerdings nicht immer auf den Monat genau erfolgen. Wir vom DeNoPa-Team setzen uns aber auf jeden Fall mit Ihnen in Verbindung!

Grüner Tee senkt Parkinson-Risiko

Seit Jahren bekannt sind wissenschaftliche Studien, die einen Zusammenhang herstellen zwischen dem Kaffee- bzw. Koffeinkonsum und dem Risiko, möglicherweise an Parkinson zu erkranken. Die vereinfachte Kurzfassung: wer viel Kaffee trinkt, senkt deutlich sein Risiko, an Parkinson zu erkranken.

Diese Studien stammen allerdings samt und sonders aus westlichen Ländern. Bislang war wenig darüber bekannt, wie sich außereuropäische Ernährungsgewohnheiten auf diesen Zusammenhang auswirken, auch etwa der Teekonsum in Japan und China. Japanische Wissenschaftler konnten nun erneut belegen, dass Koffein das Parkinson-Risiko senken hilft. Allerdings zeigte die Untersuchung auch, dass traditionelle japanische und chinesische Tees das Parkinson-Risiko signifikant senken können.

PaNorama
newsletter

Impressum



Herausgeber:

Paracelsus-Elena-Klinik Kassel
Klinikstraße 16 · D-34128 Kassel
Telefon: +49 (0) 561 6009-0
Telefax: +49 (0) 561 6009-126
E-Mail: denopa-kassel@pk-mx.de
www.denopa.de

Redaktion, Texte:

Brit Mollenhauer
Albrecht Weisker

Layout, Druck:

Andree Badorek

Spenden Sie Wissen!

Spenden erbitten wir an:

Verein zur Erforschung von
Bewegungsstörungen e.V.

Stichwort: DeNoPa-Kassel

Bankverbindung:
Kto-Nr: 110 108
BLZ: 520 900 00
Kasseler Bank