



Ein wichtiger Partner in der Förderung der Parkinson-Forschung: **Professor Dr. Jens Volkmann**

Prof. Dr. Jens Volkmann betreibt als Direktor der Neurologischen Klinik und Poliklinik am Universitätsklinikum Würzburg Parkinson-Forschung. Gleichzeitig bringt er als I. Vorsitzender der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft ‚Deutsche Parkinson Gesellschaft‘ (DPG) die Nachwuchsförderung in der Parkinson-Forschung voran. In beiden Funktionen wird er vom ParkinsonFonds Deutschland unterstützt.

Experte für Physiologie und Tiefe Hirnstimulation bei Bewegungsstörungen

Nach dem Studium der Medizin und Chemie in Düsseldorf forschte er für seine Doktorarbeit im Bereich Neurophysiologie von 1991-1994 in den USA. Dort fand er erstmals Zugang zu stereotaktischen Operationen, d.h. minimalinvasiver Verfahren der Neurochirurgie wie die Tiefe Hirnstimulation (THS). Bevor er 2010 nach Würzburg berufen wurde, war er der Leitende Oberarzt und Vertreter des Klinikdirektors der Universitätsklinik Kiel. Dort hat er mit Kollegen aus der Neurochirurgie die Tiefe Hirnstimulation als Therapie gegen Parkinson etabliert.

Sein Ziel: Gehirnnetzwerke wieder ins Gleichgewicht bringen

Seit Jahren ist Prof. Dr. Volkmanns Forschungsschwerpunkt die Aus-

wirkung von Parkinson auf die Gehirnnetzwerke. Sein Ziel ist es, diese Netzwerke ohne Medikamente wieder ins Gleichgewicht zu bringen – und zwar mithilfe der Tiefen Hirnstimulation. Laut Professor Volkmann sollte Forschung zweigleisig fahren, d.h. Forschung zur Symptomlinderung, um den Patienten jetzt das Leben erträglicher zu gestalten und Forschung zur ursächlichen Behandlung mit dem Ziel, die Krankheit aufzuhalten.

Ursächliche Behandlung noch nicht möglich

Doch solange es noch immer die Regel ist, dass die Krankheit bereits Jahre vor dem Zeitpunkt der Diagnose ausgebrochen ist, kann keine ursächliche Behandlung vorgenommen werden. Denn: „Ursächliche Behandlungen sind am wirksamsten, bevor die motorischen Symptome auftreten. Die allerersten Symptome sind immer



Professor Dr. Jens Volkmann

nicht-motorischer Art, sondern betreffen Schlaf, Verdauung und Stimmung der Patienten. Man erkennt meist nicht, dass diese Symptome in Zukunft zu einer Parkinson-Krankheit führen werden, weil die charakteristischen Krankheitszeichen noch fehlen.“

Bevor man ursächliche Behandlungen in Erwägung ziehen kann, muss die Forschung demzufolge erst einen Marker oder Laborwert finden, der eine zweifelsfreie Parkinson-Frühdiagnose vor Erscheinens der motorischen Symptome, welche auf die Ablagerung des Proteins alpha-Synuclein zurückzuführen sind, möglich macht. Erst dann kann die Krankheit in einem frühen Stadium aufgehalten werden.

Fortsetzung auf Seite 2 >





Liebe Spenderinnen und Spender,

danke, dass Sie sich die Zeit nehmen, unseren aktuellen Newsletter mit interessanten Beiträgen rund um das Thema Parkinson zu lesen.

Das neue Jahr hat begonnen und bringt mit sich neue Hoffnung und neuen Schwung.

Neue innovative Forschungsstudien können dank der Unterstützung von engagierten Menschen wie Ihnen begonnen werden.

Dafür bin ich Ihnen sehr dankbar, denn nur so kommen wir unserem gemeinsamen Ziel, Wege der Heilung und Prävention der Krankheit Parkinson zu finden, täglich ein Stück näher.

Ich hoffe, auch weiterhin auf Ihre Unterstützung zählen zu dürfen und wünsche eine anregende Lektüre.

Mit den besten Grüßen

René Kruijff
Geschäftsführer
ParkinsonFonds Deutschland

Professor Dr. Jens Volkmann

> Fortsetzung von Seite 1

Hoffnung auf Frühd Diagnose

Als Beispiel nennt Prof. Dr. Volkmann die Studie seiner Kollegin an der Universitätsklinik in Würzburg Prof. Dr. Claudia Sommer sowie Dr. K. Doppler und Prof. Dr. W. Oertel des Universitätsklinikums Marburg zur Frühd Diagnose durch den Nachweis des Proteins Alpha-Synuclein (dessen Ablagerungen die Symptome verursachen) in der Haut. Diese Studie wird mit Hilfe der finanziellen Förderung des ParkinsonFonds Deutschland durchgeführt. Dr. Doppler erhielt für ihren Beitrag zu dieser Forschung einen Forschungspreis der Deutschen Parkinson Gesellschaft in Höhe von 25.000 Euro.

Gemeinsame Nachwuchsförderung der Deutschen Parkinson Gesellschaft und des ParkinsonFonds Deutschland

Die Projektförderung der Deutschen Parkinson Gesellschaft für Nachwuchswissenschaftler hat Prof. Dr. Volkmann in seiner Funktion als 1. Vorsitzender der Gesellschaft eingeführt. Innovation und Nachwuchsförderung für jüngere Wissenschaftler prägen

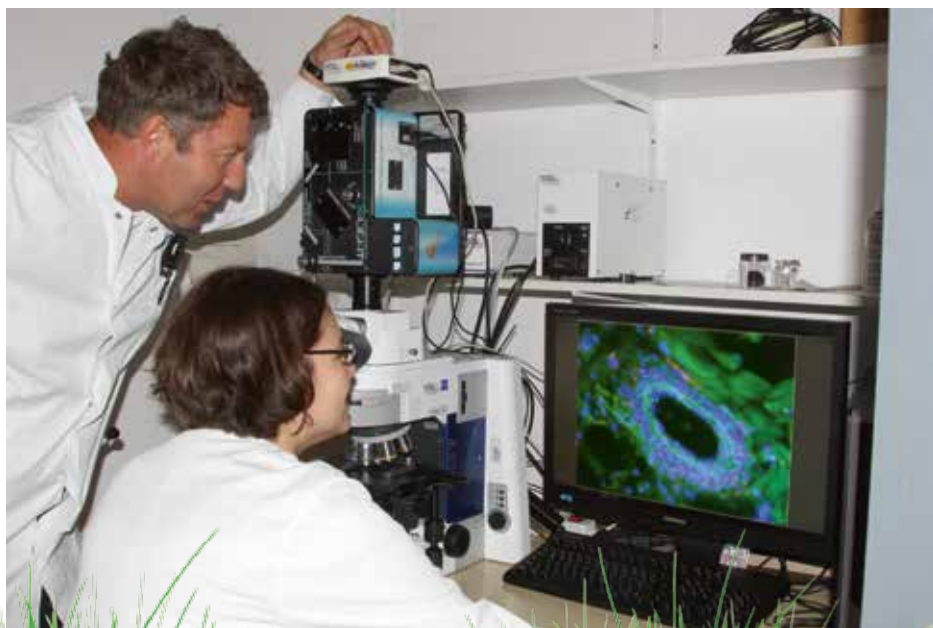
seine Amtszeit. Im ParkinsonFonds Deutschland hat er einen gleichgesinnten Partner gefunden, der sich bereiterklärt hat, 2017 zwei zusätzliche Nachwuchsförderpreise in Höhe von je 25.000 Euro zu finanzieren.

Prof. Dr. Volkmann schätzt den Beitrag privater Förderorganisationen wie dem ParkinsonFonds Deutschland sehr: „Es ist wichtig, dass es sie gibt! Ihnen verdanken wir schnelleren Fortschritt aufgrund der relativ unkomplizierten Förderhilfe, die sie leisten.“ Die Deutsche Parkinson Gesellschaft agiert als Vertreter der Wissenschaftler. Der ParkinsonFonds Deutschland unterstützt diese Wissenschaftler und das kommt der Wissenschaft allgemein zu Gute.

Mehr Qualitätssicherung dank seinem Vorsitz des DPG

Das zweijährige Amt des 1. Vorsitzenden ist vielschichtig. Zu seinen Aufgaben gehört die Leitung der Gesellschaft, die Organisation des Jahreskongresses, die Strukturierung der Untergruppen und der Aufgaben der Gesellschaft. Be-

Prof. Dr. Volkmann und Dr. K. Doppler bei der Durchsicht einer Hautbiopsie.



sonders am Herzen liegt ihm die Qualitätssicherung bei der Tiefen Hirnstimulation. „In Deutschland gibt es über 35 Zentren, die diese Operation anbieten und die Qualitätsunterschiede sind sehr groß.“ 2016 führte er deshalb ein völlig unabhängiges Register zur Qualitätssicherung ein, um sicherzustellen, dass alle Patienten die beste Behandlung erhalten. Für alle anderen invasiven Verfahren soll 2017 ein weiteres Register folgen.

Erstmalig ein Ansatz zur Heilung

„Für eine Heilung setze ich die größte Hoffnung in Immuntherapien mit Antikörpern bzw. aktiven Impfstoffen, mit deren Hilfe Alpha-Synuclein, das abgelagerte Protein, welches die Symptome

verursacht, abgebaut werden soll. Man geht davon aus, dass sich die beschädigten Nerven nach erfolgreichem Abbau wieder erholen und die Patienten vollständig genesen können.“ Diese revolutionäre Forschung wird aktuell von Pharmafirmen betrieben, die gerade auf der Suche nach teilnehmenden Universitäten für multizentrische Studien in Deutschland sind.

Jede Spende hilft

Die Deutsche Parkinson Gesellschaft und der ParkinsonFonds Deutschland sind immer bereit, Neues zu wagen, wenn es um die Förderung der Parkinson-Forschung geht. Dadurch konnten viele innovative Studien unterstützt werden, die auf konventionellem Wege keine Fördermittel erhalten

hätten. „Wir sind auf einem sehr guten Wege – dank unserer Mittelgeber.“

Jede Spende hilft und in der Summe kommen beträchtliche Beträge für die Forschung zusammen.

„Es ist mir immer bedeutsam zu sagen, dass jede einzelne Spende wichtig ist und dass wir den Spendern für Ihre wertvolle Unterstützung der Forschung sehr dankbar sind!“



Eine Zeitreise: Von der Entdeckung der Parkinson-Krankheit bis heute

Es begann mit James Parkinson



James Parkinson ist uns allen bekannt durch sein 1817 veröffentlichtes Werk ‚An Essay on the Shaking Palsy‘ (Eine Abhandlung über die Schüttellähmung). Darin beschrieb er erstmals die Symptome der später nach ihm benannten neurologischen Erkrankung. Der Londoner Arzt und Apotheker, der von 1755 bis

1824 lebte, bezeichnete die Krankheit als ‚Schüttellähmung‘ aufgrund des bei vielen Patienten auffälligen Ruhetremors. James Parkinson besaß eine scharfe Beobachtungsgabe, so beschrieb er akkurat die wichtigsten Symptome der Erkrankung sowie deren langsames Fortschreiten. Eine konkrete Ursache konnte der renommierte Arzt jedoch nicht erkennen, vermutete aber, eine Erkrankung der Halswirbelsäule wäre für die Symptome verantwortlich.

Der Ausdruck ‚Parkinson-Krankheit‘ wurde 1884 von dem französischen Psychiater Jean-Martin Charcot (1825–1893) öffentlich etabliert, indem er den Namen ‚Morbus Parkinson‘, also ‚Parkinson-Krankheit‘, benutzte.

Nach der Entdeckung und Benennung der Krankheit folgte die erste medikamentöse Therapie in den 1860er Jahren. Da Parkinson zu jener Zeit als eine ‚nervöse Erkrankung‘ galt, wurden **Belladonna-Präparate** (Tollkirsche-Extrakte) verwendet, deren Wirkstoff Atropin den Botenstoff Acetylcholin

hemmte, der bei Parkinson im Übermaß vorhanden ist. Die einschränkenden Bewegungsstörungen konnten jedoch durch diese Präparate nicht verbessert werden. Trotzdem blieben sie bis zur Einführung synthetischer Anticholinergika Mitte des 20. Jahrhunderts die einzigen Medikamente zur Behandlung.

Schließlich entdeckte 1919 der Neuropathologe Konstantin Tretiakoff die krankhaften Veränderungen der sogenannten Schwarzen Substanz (Substantia nigra) im Gehirn. Anfang der 60er-Jahre konnten dann die Wissenschaftler Herbert Ehringer und Oleh Hornykiewicz als erste den verminderten Dopamingehalt im Hirnstamm bei verstorbenen Parkinson-Patienten nachweisen. Daraufhin wurde die **Therapie mit L-Dopa**, einer Vorstufe des fehlenden Botenstoffs Dopamin, eingeführt.

Die **heutige Kombinationstherapie** mit dem Einsatz weiterer Antiparkinson-Medikamente (Dopamin-Agonisten, MAO-B-Hemmer, COMT-Hemmer, NMDA-Antagonisten) lindert die Symptome der Parkinson-Krankheit und verbessert die Lebenserwartung und die Lebensqualität der Parkinson-Patienten deutlich.

Leider aber lässt sich die Erkrankung bisher weder heilen noch im Fortschreiten aufhalten, weshalb wir weitere Forschung möglich machen müssen, um ans Ziel zu kommen: Prävention und Heilung von Parkinson.

Eckhard Bilz, Schauspieler und seit 2011 Parkinson-Patient

„Da stand jetzt ein Mensch, der den Tod überwunden hatte, der alles entgegennehmen konnte. Eben auch ein neues Leben – egal, wie kompliziert oder schwer es sein würde.“

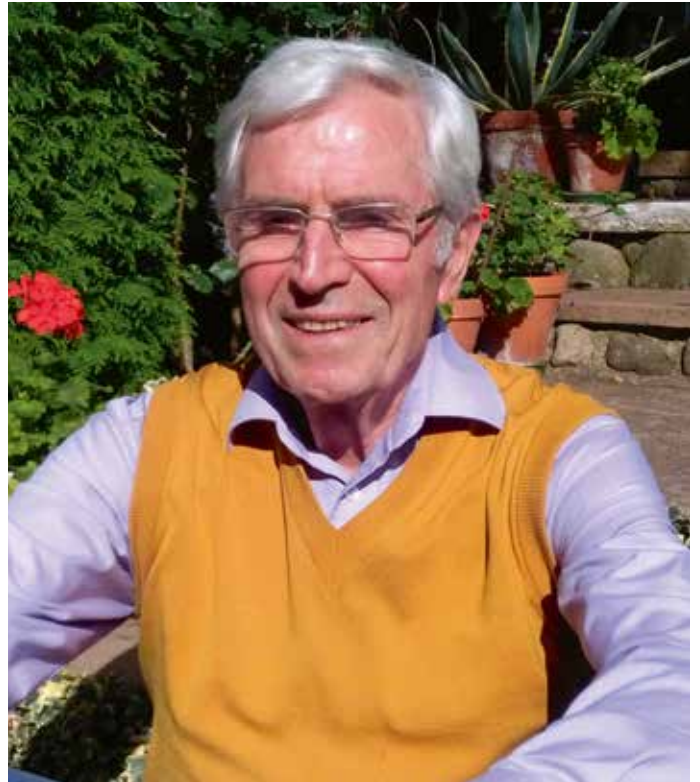
Eckhard Bilz, der Schauspieler

Geboren wurde er 1938 in Berlin, wo er noch heute zu Hause ist. Er ist ausgebildeter Möbeltischler, Theaterwissenschaftler, Film-, Theater- und Synchronschauspieler. Seine Schauspielkarriere begann im DDR-Fernsehen. Von 1962 – 1967 hatte er feste Verträge an nationalen Theatern, danach war er als freischaffender Schauspieler tätig. Er spielte in etwa 50 Filmen und Fernsehspielen, u.a. in ‚Leistungskontrolle‘ (Rolle: Siegfried), in ‚Effi Briest‘ (den Vetter Briest), ‚Die Pferdekur‘ (Robert Haubold), im Film ‚Ursula‘ (den Heiland) und in neuerer Zeit in der Serie ‚Fieber‘ den Prof. Kesselhoff. Als Synchronschauspieler lieh er z.B. dem englischen Schauspieler Sean Arnold in dessen Rolle als Chefinspektor Barney Crozier in der Serie ‚Bergerac‘ seine Stimme.

Die Diagnose – ein neues Leben

Rückblickend machten sich die ersten Anzeichen von Parkinson etwa 1990 bemerkbar, als sich sein Geruchssinn langsam verschlechterte. Dann folgten 2002/2003 erste psychische Symptome wie Berührungängste. Eckhard Bilz erinnert sich an ein berufliches Treffen von Kollegen: „Ich wollte mich wegdrücken, im Boden versinken, nicht erkannt werden. Ich wagte keinen Schritt, stand wie angekettet.“ 2005 beim Englischkurs fiel ihm auf, dass seine Schrift ungewohnt klein war und immer krakliger wurde: „Oftmals konnte ich den letzten Buchstaben eines Wortes überhaupt nicht mehr schreiben. Der Stift blieb einfach stehen, bewegte sich nicht, in keiner Richtung. Am Ende konnte ich meine eigene Schrift nicht mehr lesen.“

Schließlich stellte sich beinahe unmerklich das Zittern der rechten Hand ein. Er recherchierte im Internet und hatte den Verdacht ‚Parkinson‘. Doch als er zum erhaltenen Termin in einer neurologischen Praxis fuhr, erlitt er einen Herzinfarkt. Ein Rettungswagen brachte ihn gerade noch rechtzeitig ins Krankenhaus. Die Diagnose ‚Parkinson‘ musste warten, erfolgte dann aber im Sommer 2011: „Ich war bewusstseinsmäßig langsam in die Diagnose hineingeglitten. Und ich wusste inzwischen, dass man durch Parkinson allein nicht sterben kann. Außerdem stand da jetzt auch ein Mensch, der



Eckhard Bilz

den Tod überwunden hatte, der alles entgegennehmen konnte. Eben auch ein neues Leben – egal, wie kompliziert oder schwer es sein würde.“

Parkinson bewirkte, dass er seinen Beruf als Schauspieler und Synchronsprecher nicht mehr ausüben konnte. „Eine raumfüllende Resonanz ist ja Teil der Persönlichkeit eines Menschen. Eine tiefe Stimme weckt Vertrauen, strahlt Sicherheit aus. Der Wegfall dieser Wahrnehmung hat mich regelrecht erschüttert, schlimmer als der Tremor. Ich schrieb allen Firmen, dass ich Parkinson habe und wegen des Tremors und Veränderung der Stimme meinen Beruf aufgeben müsse.“ Diese Entwicklung hat ihn sehr betroffen gemacht, doch glücklicherweise kam er zu diesem Zeitraum ins Rentenalter.

Die Kontakte zu den Kollegen, die Aufregung hinter den Kulissen und die beruflichen Herausforderungen fehlten ihm allerdings. „Ich hätte sehr gerne noch die alten Männer gespielt oder synchronisiert. Es gibt

nichts Spannenderes, als in eine fremde Identität zu schlüpfen und darin zu agieren. Ich hatte aber begriffen, dass das neue Leben andere Prioritäten setzen würde.“

Symptome wie Hürden nehmen

Eckhard Bilz hat gelernt, die Krankheit zu akzeptieren: „Wenn ein Symptom real einen Angriff startet, muss ich kämpfen, damit das hinter mir bleibt, so wie beim Hürdenlauf.“ Besonders sein rechtes Bein ist betroffen: „Die Wade verkrampft sich und wird dann steinhart, als ob einzelne Muskelfasern reißen würden.“ Er musste sein Leben völlig neu strukturieren, z.B. auf einen Fünf-Stunden-Rhythmus der Medikamenteneinnahme, auf veränderte Essenszeiten, auf Pausen, die zur Pflicht wurden mit einer völlig neuen Arbeitseinteilung. Bei alledem gibt es eine Sache, die er sehr vermisst: „Ich habe Klavier gespielt, Chopin, Beethoven, Bach... alles weg. Und ich fange wie ein Schüler mit einer Hand an zu üben, so, als hätte ich das nie gespielt. Das ganze musikalische Hobby, Texte vertonen, Gitarre spielen und singen ist weggebrochen, weil die Stimme dazu fehlt.“

Eckhard Bilz hat für sich herausgefunden, dass tägliche physische und psychische Aktivitäten helfen, die aus dem Ruder geratene Koordinierung der Bewegungen des Gehirns zu überlisten.

Außerdem verbringt er gerne viel Zeit im Garten. Seine Hobbys sind gleichzeitig seine Kraftquellen. „Es ist das Schöpferische in diesen Tätigkeiten – z.B. beim Schreiben, beim Malen und auch bei der Gestaltung des Gartens. Und schließlich resultieren ja auch Erfolgserlebnisse daraus.“ Überdies empfindet er es als sehr



Schöpferisches Wirken bereichert Eckhard Bilz' Leben. Dieses Gemälde aus dem Jahr 2014 trägt den Namen 'Toskana'.

bereichernd, dass manche Menschen seit seiner Krankheit sogar freundlicher und hilfsbereiter geworden sind: „Das freundliche Zugehen auf einen Menschen kann Eigenschaften wecken, die, nicht nur beim Gegenüber, eine solche Begegnung zu einer inneren Freude werden lassen kann. Und das ist doch eine Bereicherung.“

Forschung: Nicht warten, handeln!

Von den Parkinson-Forschern wünscht er sich, dass sie Wissen und Kontakte international bündeln und die Forschung dadurch noch intensivieren. Die Öffentlichkeit könnte dazu einen bedeutenden Beitrag leisten: „Die Gesellschaft sollte darauf einwirken, dass die Forschung im Etat eines Landes aufgestockt wird. Länder mit hohem Bildungsstand haben schließlich eine Verpflichtung.“

Eckhard Bilz hält sich mit unserem Newsletter auf dem Laufenden. Seiner Meinung nach sollte es allen Menschen am Herzen liegen, die Parkinson-Forschung mit Spenden zu unterstützen: „Solange die Menschen spenden, hoffen sie. Und sie geben damit den Erkrankten Kraft, das Leiden durchzustehen. Und wer sagt uns denn, würde man hier die Hände in den Schoß legen, ob sich nicht durch Lebensweisen und Umweltveränderungen die Anzahl der 300 000 Parkinsonpatienten in Deutschland verdoppeln oder gar verzehnfachen könnte? Man sollte nicht abwarten, bis das Kind in den

Ich hoffe, dass ich den Durchbruch der Forscher noch erlebe.

Brunnen gefallen ist, sondern ein Gitter darüberlegen. Sofort. Umgehend. Geld? Es gibt so viel Geld auf der Welt. Man muss es nur für diesen Zweck aktivieren.“

Eckhard Bilz legt hohe Erwartungen in die Forschung und hofft „auf ein Ende der Quälerei. Ich habe mir vorgenommen, 96 Jahre alt zu werden. Und ich hoffe, dass ich den Durchbruch der Forscher noch erlebe. Ich stelle mir vor, welche Erleichterung es für die Betroffenen sein würde, die Welt noch einmal ohne diese Beschwernis zu erleben und sie auch so verlassen zu können.“

Das Osterfest

Das Osterfest steht für Wiederauferstehung, Vergebung der Sünden und das ewige Leben. Die Ursprünge für das christliche Osterfest liegen im jüdischen Passah-Fest, das an den Exodus, den Auszug der Israeliten aus Ägypten, erinnert. Das Letzte Abendmahl, die Kreuzigung und Wiederauferstehung Jesu fanden während des jüdischen Passahs statt. Deshalb sind viele Symbole des Passahs, wie ungesäuertes Brot und das Osterlamm, auch Symbole des christlichen Osterfests.

Allerdings ist Ostern kein rein christliches Fest. Ostern als Frühlingsfest geht auf das heidnische Fest Ostara zurück, das jedes Jahr zur Frühlingstagundnachtgleiche als Beginn des Frühlings und zu Ehren verschiedener Fruchtbarkeitsgöttinnen in ganz Europa gefeiert wurde. Das Wort ‚Ostara‘ selbst

geht wahrscheinlich auf den Namen Eostre, eine angelsächsische Frühlingsgöttin, zurück.

Bei der Konvertierung der Heiden in den ersten Jahrhunderten nach Christus wandelte die Kirche schon vorhandene heidnische Feiertage in christliche um. Da Ostara und die Karwoche zeitlich so dicht zusammenfielen, wurde das Frühlingsfest inkorporiert und aus ‚Ostara‘ wurde ‚Ostern‘.

Ostersonntag ist immer der erste Sonntag nach dem ersten Vollmond nach der Frühlingstagundnachtgleiche am 21. März. Von diesem Datum leitet sich ab, wann die Fastenzeit beginnt – 40 Tage vor Ostersonntag – und wann die Karwoche ist.



Backen für Ostern - Österlicher Hefekranz



Für 6-8 Portionen

Zutaten:

200 ml warme Milch
20 g frische Hefe
500 g Mehl
80 g Zucker
100 g fettfrei geröstete Mandelblättchen
100 g Rosinen
1 Packung Vanillezucker
80 g weiche Butter
100 g Mandeln
40 g Honig
1 EL Sahne
50 g Butter

- 1 Lösen Sie die frische Hefe in Milch mit 1 TL Zucker auf. Rühren Sie dann Mehl, Mandeln, Rosinen, Butter und Vanillezucker mit dem Knethaken ein.
- 2 Teilen Sie den Teig in drei Stücke, rollen Sie ihn zu ca. 70 cm langen Strängen und flechten Sie diese zum einem lockeren Zopf.
- 3 Legen Sie den Zopf auf ein gefettetes Backblech, drücken Sie die Enden zusammen, so dass ein Kranz entsteht, und lassen Sie ihn zugedeckt 30 Min. an einem warmen Ort gehen.
- 4 Backen Sie den Kranz im vorgeheizten Ofen bei 180°C rund 30 Minuten.
- 5 Köcheln Sie Honig mit Mandeln, Sahne und Butter für die Glasur, bis die Masse hellbraun wird.
- 6 Bestreichen Sie den Kranz 10 Minuten vor Ende der Backzeit mit der Glasur.
- 7 Genießen Sie den Kranz am besten lauwarm – und dekorieren Sie ihn vor dem Servieren mit bunten Ostereiern, die Sie in die Mitte legen!

Guten Appetit!

Sie haben es möglich gemacht:

Fortschritte unserer Forschungsprojekte

Universität Kiel - Studie von Prof. Dr. Daniela Berg, Prof. Dr. Walter Maetzler und Markus Hobert: ‚Pathophysiologische Aspekte von Gang und Gleichgewicht bei Personen mit erhöhtem Risiko für eine Parkinson-Erkrankung‘.

Die Studie soll dazu beitragen zu verstehen, warum in der sehr frühen Phase der Nervenzellschädigung bei Menschen, die später an Parkinson erkranken, noch keine typischen Bewegungsauffälligkeiten auftreten. **Die Hypothese ist, dass es Kompensationsmechanismen des Gehirns gibt, die, wenn erkannt, zur früheren Diagnosestellung beitragen und im Verlauf der Erkrankung therapeutisch für eine bessere Beweglichkeit genutzt werden können.**

Es wurden insgesamt 24 Patienten mit Parkinson, 24 gesunde Kontroll-Probanden und 56 Personen mit

Prodromalmarkern¹ für Parkinson rekrutiert. In einer ersten Auswertung der MRT-Daten zeigte sich erhöhte funktionelle Konnektivität des Putamens² mit dem primär motorischen und dem supplementär motorischen Kortex³ bei den Probanden mit Prodromalmarkern für Parkinson im Vergleich zu den Kontrollprobanden. Diese erhöhte Konnektivität könnte Ausdruck von Kompensationsmechanismen in der Prodromalphase von Parkinson sein. Dementsprechend konnte der erste Teil der Studie mit einem wichtigen Ergebnis abgeschlossen werden! Derzeit werden noch die Daten der Vorstellungsaufgaben und die strukturellen Daten analysiert.



Prof. Dr. Daniela Berg



Prof. Dr. Walter Maetzler



Markus Hobert

1. Personen mit Prodromalmarkern sind Personen, bei denen bestimmte Symptome darauf hindeuten, dass möglicherweise eine sehr frühe Phase der Nervenzellschädigung, die im Verlauf zu Parkinson führen kann, vorliegt.
2. Teil des sog. Linsenkerns im Gehirn, der involviert ist in die Steuerung von Bewegungsabläufen und bei Parkinson auch betroffen ist.
3. Regionen, die für die Steuerung von Bewegungen wichtig sind.

Universität München: Dr. med. Johannes Levins „PROMESA“-Studie.

Im Rahmen der Studie soll erstmals das Wirkprinzip der Hemmung krankhafter Eiweißverklumpung bei einer atypischen Parkinson-Krankheit, der Multiplen Systematrophie (MSA), eingesetzt werden, **mit dem Ziel, den Verlauf der Krankheit zu verlangsamen oder sogar aufzuhalten.**

Die Studie geht voran. Mit den Planungen hatten wir bereits 2012 begonnen, doch sind Studien zur Testung von Wirkstoffen auf krankheitsmodifizierende Effekte sehr langwierig. Die Genehmigungen durch die federführende Ethikkommission und das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wurden Ende 2013 erteilt. Anfang 2014 konnten die ersten Patienten eingeschlossen werden. Die Rekrutierung wurde Mitte 2015 beendet. Nach Ablauf der Beobachtungszeit von einem Jahr hat der letzte Patient seine Teilnahme an der „PROMESA“-Studie im September beendet.

Aktuell werden die Daten in die Datenbank der Studie eingegeben. Außerdem wird die Qualität der Daten überprüft, dafür werden diese z.B. zweimal unabhängig voneinander eingegeben und computer-gestützt verschiedene Plausibilitätskontrollen durchgeführt.



Dr. med. Johannes Levin

Parkinson-Forschung weltweit

„Im letzten Jahr gab es viele interessante Entwicklungen in der Parkinson-Forschung allgemein. Zum Beispiel geht die Forschung zur Verbesserung der symptomatischen Therapie und der Diagnostik sowie natürlich auch zur Entwicklung verlaufsmodifizierender Therapien stetig weiter. Hier ist insbesondere auf laufende oder in naher Zukunft anlaufende Studien zur aktiven und passiven Impfung gegen die bei Parkinson krankhaft verklumpenden Eiweiße hinzuweisen. Aber auch andere Wirkstoffe, wie der Wirkstoff Anle 138b der Firma MoDAG, welcher ähnlich wie EGCG die krankhafte Eiweißverklumpung bei Parkinson verhindert, halte ich für äußerst vielversprechend.“

Dr. med. Johannes Levin, Universität München

Vielen dank!

Gedichte von Eckhard Bilz

Parkinson, hör zu

Gerufen habe ich dich nicht.
Ich trag dich dennoch durch den Tag.
Ich nehm dich hin wie ein Gewicht,
an das ich nicht mehr denken mag.

Ich weiß, du willst mir an den Kragen,
mich ohne Stimme mundtot machen.
Auch heiser kann ich's dir noch sagen,
kann über mich und andre lachen.

Das Zauberwort: trainieren, täglich!
Vielleicht auch malen und Klavier.
Dein Quälgeist wird nur so erträglich,
der Tag gehört ja schließlich mir.

Ich brauche Ordnung, nicht das
Schwanken.
Den Schlaf, die Schrift, die Lust
am Leben!
Du schaffst geschüttelte Gedanken.
Hast Du nichts Besseres zu geben?

Du stellst mir jeden Tag ein Bein
und sitzt beständig mir im Nacken.
Es wird mir ein Vergnügen sein,
wenn dich die Forscher knacken.

Der Mensch hat eins, die Zuversicht.
Und die, mein lieber Parkinson,
die hält auch mich im Gleichgewicht.
Sag selbst, was hast du noch davon?

Du bist wie das Gras

Du bist wie das Gras auf der Weide,
der Wind streicht behutsam dahin,
die Halme erklingen wie Seide,
als spielten die Geigen darin.

Du liegst auf der Wiese im Sonnenschein
und atmest mit Blumen und Moos.
Und plötzlich hüllt uns die Wärme ein,
lässt auch meine Hände nicht los.

Und als sich die Sonne im Wald versteckt
und hängt mit dem Wind in den Bäumen
da hat mich dein kühlender Atem bedeckt,
die duftende Wiese zum Träumen.

**Dieser Newsletter ist eine
Herausgabe der Organisation
ParkinsonFonds Deutschland
gGmbH.**

Diese deutsche Organisation wurde 2008
gegründet und finanziert die Erforschung
der Parkinsonschen Krankheit. Hierbei
handelt es sich um Forschung nach den
Ursachen, besseren Behandlungsmetho-
den, Wegen der Prävention und der Hei-
lung. Dank der großzügigen Unterstüt-
zung unserer Spender konnten wir bereits
eine Anzahl von wichtigen Forschungs-
studien finanziell unterstützen.

ParkinsonFonds Deutschland gGmbH
Unter den Linden 10
10117 Berlin
Tel : 030 – 700 140 110
Fax: 030 – 700 140 150
info@parkinsonfonds.de
www.parkinsonfonds.de

IBAN: DE92 1002 0500 0003 8718 08
BIC: BFSWDE33BER

Die Inhalte dieses Newsletters sind
lediglich als Information für die Leser
gedacht. Die genannten Studien sind
keine vorgeschlagenen Behandlungs-
methoden, können aber natürlich als
Thema zwischen Patient und behandeln-
dem Arzt besprochen werden.

Mitglieder des medizinisch- wissenschaftlichen Beirats:

Prof. Dr. Günther Deuschl
Christian-Albrechts-Universität Kiel

Prof. Dr. med. Wolfgang Oertel
Universitätsklinikum Gießen und
Marburg GmbH

Gesellschafter der ParkinsonFonds Deutschland gGmbH:

Geschäftsführer: René Kruijff