

## WEITERE BROSCHÜREN ZUM THEMA PARKINSON

Bei DESITIN können Sie weitere  
Patientenbroschüren bestellen.

Bitte kreuzen Sie das gewünschte Thema an:

- Nr. 1 Die Parkinson-Krankheit (213041)
- Nr. 2 Medikamenteninduzierte Psychose (213038)
- Nr. 3 Schlafstörungen und Tagesmüdigkeit (213039)
- Nr. 4 Überbewegungen und Wirkungsschwankungen (213040)
- Nr. 5 Depression und Angst (213037)
- Nr. 6 Veränderung der Hirnleistung (213042)
- Nr. 7 Operationen (213072)
- Nr. 8 Verhaltensänderungen (213073)
- Nr. 9 Störungen des Magen-Darm-Bereichs (213074)
- Nr. 10 Urologische Probleme (213075)
- Nr. 11 Parkinson-Symptome durch Medikamente (213100)
- Nr. 12 Tiefe Hirnstimulation (213114)
- Nr. 13 Arzneimittel-Interaktionen (213116)
- Nr. 14 Flüssigkeitseinlagerungen im Gewebe (Ödeme) (213135)
- Nr. 15 Wohnraumgestaltung (213142)
- Nr. 16 Der Parkinson-Patient und seine Angehörigen (213148)
- Nr. 17 Bewegung und Sport bei Morbus Parkinson (213150)
- Nr. 18 Ernährung bei Morbus Parkinson (213154)
- Nr. 19 Gebeugte Körperhaltung bei Morbus Parkinson (213163)
- Nr. 20 Gangstörung bei Morbus Parkinson (213165)
- Nr. 21 Sprechstörungen bei Morbus Parkinson (213168)

[www.desitin.de](http://www.desitin.de)



PRAXISSTEMPEL

# 14 ÖDEME\*

bei Morbus Parkinson

Patienteninformation

# LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

das vorliegende Informationsblatt gibt Ihnen einen kurzen Überblick über das Thema Flüssigkeitseinlagerungen im Gewebe (= Ödeme) bei der Parkinson-Erkrankung.

Wir hoffen, dass diese Broschüre zur Verbesserung Ihrer Parkinson-Therapie beiträgt und für Sie als Patient oder Angehöriger hilfreich ist.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihren behandelnde/n Arzt/Ärztin.

Wir wünschen Ihnen alles Gute,  
Ihr DESITIN Team sowie

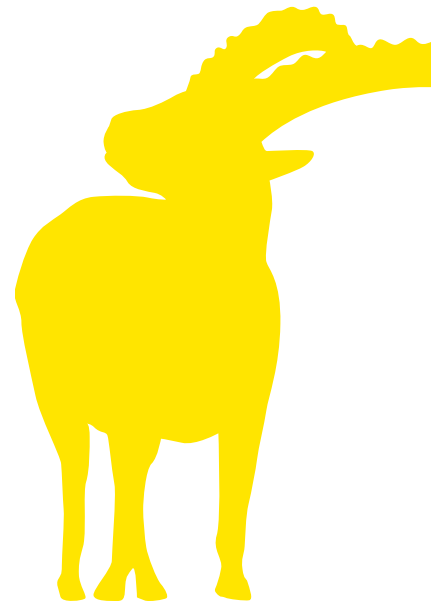
**Prof. Dr. Johannes Schwarz**

Leiter Abteilung M. Parkinson und andere Bewegungsstörungen am Zentrum für Altersmedizin,  
Klinik Haag i. OB

E-Mail: [johannes@caltech.edu](mailto:johannes@caltech.edu)

## Einführung

Flüssigkeitseinlagerungen (= Ödeme), insbesondere an den Unterschenkeln, können in allen Stadien der Parkinson-Erkrankung und bei vielen Betroffenen auftreten. Obwohl die Flüssigkeitseinlagerungen zahlreiche Ursachen haben können, ist doch zumeist die Therapie, die den Dopaminmangel bei der Parkinson-Erkrankung ausgleichen soll, verantwortlich. Da in diesen Fällen meist eine Umstellung der Therapie notwendig wird, die mit einer Verschlechterung der Parkinson-Symptome einhergehen kann, sollten vorher andere Ursachen für die Flüssigkeitseinlagerungen sicher ausgeschlossen werden.



## Wie sehen die Flüssigkeitseinlagerungen aus?

Die Flüssigkeitseinlagerungen am Körper treten vor allem im Bereich der Unterschenkel und an den Fußknöcheln auf. Prinzipiell können aber auch andere Körperteile wie Hände, Augenlider etc. betroffen sein. Ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal für den Arzt ist die Ein- oder Beidseitigkeit der Flüssigkeitseinlagerung. Einseitige (asymmetrische) Flüssigkeitseinlagerungen haben häufig lokale Ursachen, wie einen gestörten Abfluss von venösem Blut oder Lymphe. Beidseitige (symmetrische) Flüssigkeitseinlagerungen haben zumeist den gesamten Körper betreffende Ursachen. Hier kommen vor allem Störungen der Herz-, Leber- oder Nierenfunktion, aber auch Medikamenteneffekte in Betracht. Bemerkbar machen sich die Flüssigkeitseinlagerungen durch eine Zunahme des Volumens und damit auch des Umfangs der betroffenen Region, ein Schweregefühl und schließlich auch Schmerzen. Leider fallen diese Veränderungen oft erst auf, wenn bereits mehrere Liter Wasser im Gewebe eingelagert sind.

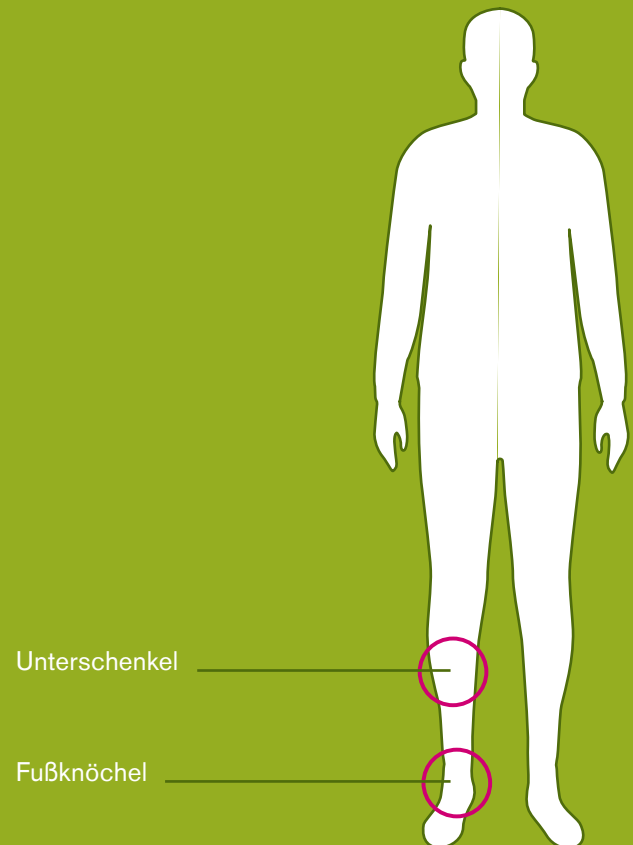
## Frühzeichen der Flüssigkeitseinlagerungen

Erstes Anzeichen von Flüssigkeitseinlagerungen kann ein häufigerer nächtlicher Harndrang sein. Durch die Änderung der Körperlage im Liegen kann mehr Flüssigkeit wieder in den Blutkreislauf gelangen und dann auch über die Niere ausgeschieden werden. Ein anderes Frühzeichen ist ein deutlicher abendlicher Abdruck des Gummibands der Socken oder Strümpfe am Bein. Wird dies beispielsweise nach Änderung der Medikamente erstmals bemerkt, sollte dies dem behandelnden Arzt berichtet werden. Des Weiteren kann sich bei Einlagerung von Flüssigkeit im Bereich der Fußknöchel oder des Fußrückens auch die Passfähigkeit von Schuhen ändern.

## Ärztliche Diagnose bei Verdacht auf Flüssigkeitseinlagerungen

Wenn Flüssigkeitseinlagerungen erstmals vom Arzt diagnostiziert werden, müssen zunächst andere Störungen wie Herz-, Leber- oder Nierenerkrankungen ausgeschlossen werden, was zumeist mit einer Laboruntersuchung, einem Ultraschall des Herzens und einem Belastungs-EKG erreicht werden kann.

### Bevorzugte Stellen von Flüssigkeitseinlagerungen im menschlichen Körper bei Parkinson.



## Flüssigkeitseinlagerungen und sogenannte Dopaminagonisten

Die Behandlung mit sogenannten Dopaminagonisten hat heute einen festen Platz in der Therapie der Parkinson-Erkrankung. Leider scheinen diese Medikamente besonders häufig eine Störung der Durchblutung in den kleinen Gefäßen zu bewirken und im Körper Flüssigkeitseinlagerungen zu verursachen.

Unter der Behandlung mit Dopaminagonisten kann es bei bis zu 30% der Patienten zu solchen Flüssigkeitseinlagerungen kommen. Viel spricht auch dafür, dass die Häufigkeit des Auftretens mit der Menge an verabreichtem Medikament zunimmt. Eventuell spielt bei der Entstehung dieser Flüssigkeitseinlagerungen die Aktivierung von bestimmten Dopamin-Rezeptoren (Rezeptor = bestimmte Andockstellen im Körper) in der Gefäßwand eine Rolle. Neben den Dopaminagonisten muss sicher auch bei anderen Medikamenten diese Nebenwirkung bedacht werden. Bei dem Parkinson-Medikament Amantadin beispielsweise scheinen diese Flüssigkeitseinlagerungen ebenfalls häufiger vorzukommen.



**Das Auftreten von Ödemen kann mit der Menge an verabreichten Medikamenten zunehmen.**



## Therapie der Flüssigkeitseinlagerungen



Zunächst muss eine andere Ursache als die Dopaminagonistentherapie für die Entstehung der Ödeme vom Arzt ausgeschlossen werden. Da die genaue Entwicklung dieser Flüssigkeitseinlagerungen als Nebenwirkung der Behandlung mit Dopaminagonisten noch unklar ist, muss in aller Regel das verursachende Medikament gefunden und entweder die Dosis vermindert oder dieses Medikament dann sogar durch ein anderes Medikament ersetzt werden. Folglich kann es sein, dass der Arzt die Medikamente, die als Verursacher in Betracht kommen, nacheinander, zumindest vorübergehend, abzusetzen versucht. Steht das verursachende Medikament fest, versucht der Arzt meist die Dosis zu senken; alternativ erwägt er eine Umstellung der Therapie. Hierbei könnte theoretisch der Wechsel auf einen Dopaminagonisten mit anderem Rezeptorprofil sinnvoll sein. Ein Dopaminagonist mit einem anderen Rezeptorprofil könnte auch eine verbesserte Durchblutung der Gefäße bzw. einen geringeren Flüssigkeitsaustritt aus den Gefäßen ins Blut bewirken.

Andere Maßnahmen, wie z.B. die sogenannte Lymphdrainage, sind meist nur begrenzt wirksam. Entwässerungsmittel (Diuretika) sollten bei Flüssigkeitseinlagerungen als Nebenwirkung der Behandlung mit Dopaminagonisten vermieden werden. Damit Ihr(e) Neurologe/Neurologin bzw. Ihr(e) Hausarzt/Hausärztin Ihnen kein Medikament verordnet, welches Flüssigkeitsansammlungen bei Ihnen fördert, bringen Sie zu jedem Besuch eine Liste Ihrer Medikamente mit und besprechen die weitere Therapie mit ihr/ihm.



### Absender

- Praxis  
 Privatperson

Name / Vorname:

Strasse:

PLZ / Wohnort:

DESITIN ARZNEIMITTEL GMBH  
Weg beim Jäger 214

22335 Hamburg

