

## Der „unbeschreibliche“ Unterschied durch THS

SPONSORED ARTICLE



„Nach der Operation war meine Hand völlig ruhig. Es war ein überwältigendes Glücksgefühl.“

– Monika Rudow

**Wie die Tiefe Hirnstimulation bei der Behandlung der Parkinson-Krankheit helfen kann.** Monika Rudow berichtet über ihre Erfahrungen mit der Tiefen Hirnstimulation (Deep Brain Stimulation/DBS): von der anfänglichen Scham über ihre Parkinsondiagnose bis hin zu den Auswirkungen der Therapie auf ihre Symptome

„Zum ersten Mal fing es 2006 an. Ich saß in der Kirche – meine Eltern feierten ihre goldene Hochzeit – und mein Bein begann zu zittern.“

Monika Rudow aus Ochtendung erinnert sich an das erste Mal, als sie die von Parkinson ausgelösten unkontrollierbaren Bewegungen erlebte, bekannt als Tremor.

„Es fing einfach an zu zittern – ich konnte es nicht mehr ruhig halten“, sagt sie. „Mein ganzer Körper war steif. Meine Beine fühlten sich tonnenschwer an, jedes Mal, wenn ich rausging.“

Was Monika damals nicht wusste, ist, dass das Symptom ein Kennzeichen der Parkinson-Krankheit ist. Man geht davon aus, dass etwa 70 % der Erkrankten dieses Symptom erleben.

### Die richtige Diagnose

Monika suchte die Hilfe von Experten, um herauszufinden, was mit ihrem Bein nicht stimmte – aber keiner der Ärzte, die sie aufsuchte, stellte die Diagnose Parkinson.

Situationen wie diese sind „sehr typisch“, sagt Professor Sergiu Groppa, Leiter der Abteilung für Bewegungsstörungen und Neurostimulation an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz: „Viele Patienten brauchen Zeit und konsultieren verschiedene Spezialisten, bevor eine Aufnahme in ein Zentrum für Bewegungsstörungen erfolgt.“

Als Monika 2007 erfuhr, dass sie an Parkinson erkrankt ist, entschied sie sich, ihre Diagnose geheim zu halten.

„Ich habe mich geschämt dafür, dass ich Parkinson habe“, sagt sie. „Ich habe es niemandem erzählt, außer meinem Mann, meinem Sohn und meiner Mutter. Und ich habe sie gebeten, nicht darüber zu sprechen.“

10 Jahre lang habe ich das so gemacht, bis schließlich der Moment kam, in dem ich mir dachte: „So kann es nicht weitergehen.“

Im Jahr 2009 zeigte Monikas Mutter ihr eine Zeitung mit einem Artikel über die Tiefe Hirnstimulation (DBS) – eine Art von Operation, bei der Elektroden in bestimmten Bereichen des Gehirns platziert werden, um die Symptome der Parkinson-Krankheit zu kontrollieren und zu behandeln.

Monika entschied, dass die Operation eine Behandlungsoption für sie sein könnte, wenn sich die Symptome zu einem späteren Zeitpunkt verschlimmern würden. Sie erzählte es ihrem Mann und ihrem Sohn: „Ich lasse mir dieses THS-System implantieren, denn es ist einfach gut und es wird mir helfen. Ich möchte nicht immer Medikamente wie Levodopa nehmen oder durch Pumpen und Schläuche versorgt werden.“

## Wann ist der richtige Zeitpunkt, um THS in Betracht zu ziehen?

„Die Tiefe Hirnstimulation ist eine medizinische Technologie, die in den letzten 25 Jahren entwickelt wurde, um Bewegungsstörungen wie Morbus Parkinson, Tremor oder Dystonie effizient zu modulieren und zu verbessern“, erklärt Professor Groppa.

Bei der Parkinson-Krankheit können Medikamente die motorischen Symptome oft nur „teilweise verbessern“, sagt Professor Groppa. „Wenn es keine Verbesserung im täglichen Leben mit Medikamenten gibt, sollte die Tiefe Hirnstimulation als Option in Betracht gezogen werden.“

Bevor eine Tiefe Hirnstimulation empfohlen wird, ist es laut Professor Groppa wichtig, dass das medizinische Fachpersonal „die Patienten intensiv über die Hardware, über die verfügbaren Systeme informiert“.

Die Patienten in seiner Klinik können das Gerät und die Leitungen sehen, die identisch mit denen sind, die während des Eingriffs verwendet werden. Dadurch, so sagt er, erhalten Menschen mit Parkinson „ein besseres Gefühl dafür, was während der Operation passiert“.



## Eine „unbeschreibliche“ Veränderung

Bei Monika, die 2018 wegen fluktuierender motorischer Symptome operiert wurde, verbesserte die THS ihren Tremor enorm.

„Nach der Operation kam der Professor und sagte: ‚So, jetzt schalten wir das Gerät ein‘“, berichtet Monika. „Er schaltete es ein und es gab überhaupt kein Zittern. Meine Hand war völlig ruhig. Es war ein überwältigendes Glücksgefühl.“

Ihr Ehemann Heinz ergänzt: „Der Unterschied zwischen vorher und nachher ist unbeschreiblich. Was sie vorher tun konnte, oder was sie nur mit Zittern und anderen Einschränkungen tun konnte, im Vergleich zu allem, was sie nach der Operation tun konnte – jeder, der nicht dabei war, um es zu erleben, würde es nicht verstehen.“

Jetzt, vier Jahre nach dem Eingriff, erklärt Monika, dass ihre Lebensqualität „viel besser“ ist.

„Ich fühle mich wirklich gut“, sagt sie. „Ich kann wieder alles machen.“

## Was Sie über THS wissen müssen

### Professor Sergiu Groppa beantwortet häufig gestellte Fragen zur Behandlung.

#### Wer profitiert von der Tiefen Hirnstimulation (THS)?

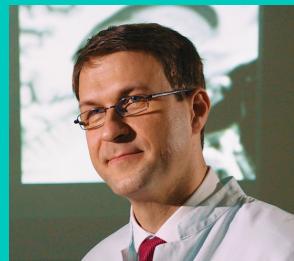
Die meisten Patienten profitieren von der Tiefen Hirnstimulation. Ihre Bradykinesie – ihre langsamen Bewegungen – und ihr Tremor hören auf. Weitere Verbesserungen anderer motorischer und nicht-motorischer Symptome treten mit der Zeit auf.

Es gibt Patienten, die sich von dem Eingriff noch mehr erwarten als das, was er in ihrem Fall leisten kann. Darauf müssen wir eingehen. Wir müssen einen Weg finden, festzustellen, warum die Wirkungen und Ergebnisse nicht den Erwartungen des Patienten entsprechen.

#### Was sind die Risiken der THS?

Operationsbedingte Nebenwirkungen treten sehr selten auf – etwa bei einem von 200 Patienten. Aber es gibt mögliche Nebenwirkungen, die die Patienten kennen müssen.

Es gibt auch stimulationsbedingte Nebenwirkungen. Auch diese sind selten, und wir verfügen heute über die Technologie, um Nebenwirkungen zu mildern oder ganz zu beseitigen und die Wirksamkeit der Stimulation zu erhöhen.



#### Was geschieht vor dem Eingriff?

Die Vorbereitung auf die Operation ist sehr wichtig. Die Patienten kommen für ein paar Tage in unsere Klinik und erhalten dort eine eingehende Beurteilung mit MRT-Scans und neuropsychologische Beurteilungen mit motorischen Tests, um die Risiken im Zusammenhang mit einer Tiefen Hirnstimulation ganz auszuschließen oder zu verringern.

#### Was geschieht danach?

In den meisten Fällen sind nach der Implantation mehrere Anpassungen erforderlich. Die meisten davon werden in den ersten sechs Monaten nach der Implantation durchgeführt.

Nach einigen Jahren ist ein Austausch erforderlich. Im Allgemeinen ist dies kein großes Problem für die Patienten. Sie kommen in die Klinik und der Eingriff ist in 30 bis 45 Minuten erledigt. Sie sind sehr bald wieder zu Hause und können ihr tägliches Leben fortsetzen. Wenn eine neue Generation eines Geräts oder technologische Weiterentwicklungen verfügbar sind, können diese den Patienten bei dieser Gelegenheit angeboten werden.

Weitere Informationen zur Tiefen Hirnstimulation (DBS) finden Sie auf der Website der Europäischen Parkinson-Vereinigung (EPDA).