

5. *Inzelber R et al.* Double-blind comparison of cabergoline and bromocriptine in Parkinson's disease patients with motor fluctuation. *Neurology* 1996;47:785-788.
6. *Hutton JT et al.* Multicenter, placebo-controlled trial of cabergoline taken once daily in the treatment of Parkinson's disease. *Neurology* 1996;46:1062-1065.
7. *Wolters EC et al.* Olanzapine in the treatment of dopaminomimetic psychosis in patients with Parkinson's disease. *Neurology* 1996;47:1085-1087.

A SZOTE Neurológia "Extrapyramidalis Ambulancia" tevékenysége
(diagnosztikai és terápiás elvek)

Dibó György

SZOTE, Neurológia

A címben megadott ambulancián legnagyobb számban Parkinson-szindrómás betegeket észleltünk az elmúlt években. A Parkinson-szindróma klinikai felismerése az első lépés a diagnosztikus protokollban. Kórbonctani adatok szerint a klinikai diagnózis sokszor téves, tehát klinikai szempontból a lehető leghamarabb differenciálni kell az idiopathiás Parkinson-betegség, a pseudoparkinsonismus fajták (pl. essentialis tremor) és a szekunder Parkinson-szindróma család között. Ez néha lehetséges, néha nem. Különösen fontos a kórlefolyás során figyelni arra, hogy nem multiszisztémás atrophia zajlik-e. Természetesen ebben a második differenciál diagnosztikai lépcsőben az idő előrehaladtával társuló betegségek is nehézséget okoznak. A multiszisztémás atrophia egyes formáinak egyedi klinikai tüneteit nem említve, a közös jellegzetességek az alábbiak lehetnek: syncope illetve - orthostasis, alvási apnoe szindróma, különböző tremorformák, posturalis instabilitás, cervicalis dystonia, cerebellaris jelek megjelenése a betegség kezdetén. Ha levodopát kap a beteg, vagy nem, vagy rosszul reagál rá. Ha van válasz és kapja a szert, akkor hamar orofacialis vagy ha előtte nem volt, cervicalis dystonia fejlődik ki. Temporoparietális funkcióromlás általában nem alakul ki. Essentialis tremor betegségekre akkor gondolhatunk, ha neurológiai gócjelekben szegény képet látunk, melyet a fixációs vagy intenciós kéztremor, fejtremor, vocalis tremor, illetve posturalis, flexiós-extenziós kéztremor jellemez. Ide tartoznak a feladathoz kötött tremorformák is. A klinikai vizsgálatokat irodalmi adatok alapján jól segíthetik a képalkotó eljárások: a koponya MRI vizsgálat, akár különleges szekvenciák használatával is. További segítséget nyújthat az MR-spektroszkópia. Kiegészítő vizsgálatként szóba jön a HMPAO-SPECT, ahol a perfúzió striatum/cortex értéke fontos. Az IBZM-SPECT segítségével a D2-receptor foglaltságát lehet vizsgálni, igen jó a multiszisztémás atrophia felismerésében. A dopamin anyagcsere vizsgálata PET segítségével lehetséges: Reclopride, F-L-DOPA, valamint a terület általános metabolikus adatainak összevetésével (F-deoxyglucose-PET). Dinamikus FDG-PET segítségével a cerebellaris dysfunctio is leleplezhető. A dopamin hiány funkcionális kimutatása az egyes humán dopaminerg pályák vizsgálatából áll. Ezek között a leginkább elfogadott a szemészeti vizsgálat: kontrasztszenzitivitás-, mintaváltásos elektroretinographiás, vizuális kiváltott válasz vizsgálat. A tubero-infundibularis funkció tesztjei inkább a későbbi szakaszban jeleznek. Az alvásvizsgálat mutathat eltérést, de ez kevésbé specifikus. A mesocorticalis dysfunctio eltéréseire utalhat az auditoros, illetve vizuális P300 kiváltott válasz változása. A vegetatívum érintettségének kimutatása

cardiovascularis tesztek segítségével, az orthostasis vizsgálatával lehetséges. Az állapot levodopa reaktibilitásának vizsgálata apomorphin-amantadin teszt segítségével lehetséges. A suplementer motoros area megváltozott működésére utal a corticalis mágneses ingerlés silent periódusának mérése, illetve a frontális N30 viselkedése a szomatosenzoros kiváltott válasz-vizsgálatokban. Az egyes vizsgálatok önmagukban nem adnak elég támaszt a diagnózishoz, de mindegyiküket elvégezve lényeges összinformációt nyújtanak. Az idiopathiás Parkinson-betegség kezelésében a protektív szerek alkalmazása nem vethető el, bár nagyon nehéz hatásosságukat egyértelműen bizonyítani. A szubsztitúciós kezelés lassú felszívódású levodopa + DOPA-decarboxylase-inhibitor és a közeli jövőben catechol-O-methyltransferase-inhibitor adásával, vagy posztzinaptikusan direkt ható szerekkel - bromocriptin, pergolide, lisuride, cabergoline, ropinirole - kísérhető meg. A betegség lefolyása során további kezelési nehézséget okoz a csúc dózis-dyskinesis, a „wearing off”, illetve az „on-off” jelenség. A betegség előrehaladtával krízisállapotok is jelentkezhetnek, amelyeknek megoldása általában intézeti feladat.

Autonóm idegrendszeri zavarok és kezelésük Parkinson-kórban

Tárczy Miklós

SOTE, Neurológiai Klinika, Budapest

A Parkinson-kórt gyakran kísérik autonóm idegrendszeri eltérések, amelyek a kezelés során sokszor háttérben maradnak, jóllehet a betegek panaszainak jelentős részét képezik. Gyakori autonóm idegrendszeri panaszok: obstipáció és defaecatio, urgens-frekvens vizeletürítés nocturiával, vagy vizeletretenció; orthostaticus hypotensio, hypothermia rossz melegtűréssel; spontán fájdalom és dysaesthesia; szexuális zavarok; hypersalivatio; seborrhoea.

Az előadás ezek pathomechanizmusát és kezelési lehetőségeit tárgyalja és felhívja a figyelmet arra, hogy a zavarok diagnózisában többnyire szükségtelen a Parkinson-kórtól független megbetegedést keresni.

Neuroprotektív kezelés lehetőségei Parkinson-kórban

Takáts Annamária

SOTE, Neurológiai Klinika, Budapest

Parkinson-kórban a tüneti kezelés mellett a neuroprotektív kezelésnek egyre nagyobb a jelentősége. A neuroprotektív kezelés a substantia nigra idegsejtjeit védi az oxidatív stresszel szemben, illetve a kialakuló toxikus szabadgyökök káros hatásától. Így elvben mérsékelhető a degeneratív sejtpusztulás, valamint lassítható a klinikai progresszió is. A neuroprotektív kezelés gondolata az "MPTP story"-nak köszönhető. Ennek lényege, hogy a pretoxinnak tekinthető MPTP-ből MAO-B enzim segítségével alakul ki két lépésben a toxikus MPP⁺. A MAO-B gátlás tehát a toxikus ágensek képződését fékezi, azaz védi a substantia nigra sejtjeit. A selegilin MAO-B-gátlással összefüggő neuroprotektív hatását több vizsgálatban figyelték, az eredmények