

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