

# Wer denkt mit Ende 30 schon an Parkinson?

Die Krankheit kann auch Jüngere treffen. Häufig werden erste Symptome ignoriert. Doch Früherkennung ist wichtig, um die Lebensqualität zu erhalten

VON INGO BACH UND MAGDALENE WEBER

Am Anfang waren es nur Kleinigkeiten. „Ich war müde, fühlte mich schlapp und ziemlich kraftlos“, sagt Torsten Römer. Abgespannt, überarbeitet – man kennt das ja. Vor allem er, als Bauleiter: alles überblicken, alles protokollieren, für alles verantwortlich. Immer zu tun, immer im Stress. Da kann es schon mal vorkommen, dass der Körper schwächelt. Dass das linke Bein was nachzieht. Dass der linke Arm einfach nur so herunterhängt.



Neue Lebensqualität. Bei Torsten Römer, heute 53, wurde vor fast 15 Jahren Parkinson festgestellt. Seitdem ihm zwei Elektroden ins Gehirn gesetzt wurden, geht es ihm wesentlich besser. Er ist Landesbeauftragter der Parkinsonvereinigung Brandenburg. Das Foto zeigt ihn auf einer Klettertour 2018. Foto: privat

Oder? Es störte allerdings schon, zum Beispiel bei dem ganzen Papierkram: Torsten Römer ist Linkshänder. „Meine Schrift wurde immer schlechter und schlechter“, sagt er. Irgendwann konnte er sie selber kaum noch lesen. Dann konnte er nicht mehr schreiben.

Gut 15 Jahre ist das jetzt her. Torsten Römer – 53 Jahre alt, Lachfalten um die Augen, beginnende Gichtmatschen und vereinzelt Graue im ansonsten braunen Haar – lächelt. Viel passiert seitdem. Schlechtes, ja, sicher. Zuletzt aber vor allem Gutes. Er hat viel gelernt, viel verändert. Schreiben zum Beispiel kann er längst schon wieder. Bauleiter dagegen ist er nicht mehr – und möchte es auch erst mal nicht sein: zu viel Stress. „Das ist Gift für uns Parks“, sagt er. Und meint: nicht mit allen zwischen 50 und 60 Jahren alt. Nur rund jeder Zehnte ist jünger als 40 Jahre, so wie Torsten Römer.

Vielleicht war auch das ein Grund dafür, weshalb er die Beschwerden so lange wie möglich ignorierte, beiseite schob, mit Überarbeitung erklärte: Wer denkt denn mit Ende 30 schon an Parkinson? Das haben doch diese alten Menschen, die vornübergebeugt am Stock gehen, langsam mit Tippelschritten, die Hände zitternd. Dieses Zittern – den Tremor – hatte Torsten Römer nicht.

Dafür andere sehr typische Symptome. „Ich hatte zunehmend Probleme, Geschwindigkeiten einzuschätzen und Bewegungen zu koordinieren“, sagt er. Besonders deutlich wurde das beim Auto. Er näherte sich Kurven zu schnell, und selbst wenn der Kopf schon sagte: „Das Bremskommando ist schon da“, passte er es erst einmal nicht an. Es dauerte, bis der Fuß endlich das Pedal betätigte. Das Gleiche an der Ampel: Bei Grün blieb Torsten Römer stehen, kam einfach nicht weg. Denn sein Fuß trat und trat nicht auf die Kupplung. „Der Wille dazu war zwar da“, sagt er. „Aber er kam einfach nicht beim Fuß an.“

Man könnte auch sagen: Es fanden sich keine Boten, die die Befehle des Gehirns nach außen zu tragen, was ausgeführt werden sollte. Denn diese Boten sind bei Menschen mit Parkinson mangelbar. Der früher gebräuchliche Name der Krankheit – Schüttellähmung – ist daher irreführend: „Mit einer Lähmung hat Parkinson nichts zu tun“, sagt Andrea Kühn, Leiterin der Sektion Bewegungsstörungen und Neuromodulation an der Klinik für Neurologie der Charité. Denn an Muskelfaht mangelte es den Betroffenen nicht. Wohl aber an der Fähigkeit, diese Muskeln zu aktivieren und damit Bewegungen zu initiieren. Der Grund dafür

sind Signalstörungen im Gehirn, die auf einen Mangel des Botenstoffes Dopamin in den sogenannten Basalganglien, einem Areal, das tief unter der Hirnrinde des Großhirns liegt und unter anderem für die Motorik zuständig ist. Hier sterben die Neuronen ab, die den Neurotransmitter Dopamin produzieren.

Wenn Signale wegen eines Dopaminmangels nicht mehr fehlerfrei zwischen den Basalganglien und der Hirnrinde übertragen werden können, sind bestimmte Körperfunktionen gestört“, sagt Andrea Kühn. Dann kommt es beispielsweise zum Tremor, dem Zittern, das vor allem im Ruhezustand auftritt. Oder zu feinmotorischen Störungen, die das Schließen eines Knopfes oder das Binden einer Schleife zur Herausforderung werden lassen. Oder zu der zunehmenden Verlangsamung von Bewegungen. „Im fortgeschrittenen Stadium kommt es dann häufig zu plötzlich auftretender Un-

beweglichkeit, dem sogenannten Freezing“, sagt Kühn.

Auch die Mimik verarmt mit der Zeit. Tödlich sind all diese Erscheinungen für sich genommen nicht. In einem fortgeschrittenen Stadium der Krankheit, in dem die Patienten beispielsweise bettlägerig sind, können jedoch Schluckstörungen und Lungenerkrankungen zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen. Dass die Krankheit unbehandelt bereits ab einem sehr viel früheren Stadium die Lebensqualität der Betroffenen erheblich einschränken kann, liegt jedoch auf der Hand.

Ein fordernder Job, Ehefrau, zwei Kinder, ein Haus mit Garten in der Nähe von Potsdam, das abbezahlt werden will: Torsten Römer stand mitten im Leben. Dann kamen diese Ausfälle, die nicht nur störten, sondern auch nicht in sein Selbstbild passten: „Ich habe mich eine ganze Weile durchgemüht und versucht, mir nichts

anmerken zu lassen. Vor allem bei der Arbeit, auf der Baustelle.“

Als genauso belastend wie die motorischen Störungen empfand er allerdings die Begleitsymptome, die Parkinson mit sich bringen kann: Er verlor seinen Geruchssinn. Und er konnte das Wasser nicht mehr halten. „Stellen Sie sich das mal vor: Da steht man da als junger Mensch – und es läuft einfach runter. Einfach so. Und man kann nichts dagegen tun.“ Doch Torsten Römer stellte sich all dem auch nicht. Zwei Jahre schritten seine Beschwerden fort, er zog sich immer stärker von seinem sozialen Umfeld zurück. Bis seine Mutter 2008 schließlich ein Machtwort sprach, wie nur Mütter es können: „Junge, du suchst dir jetzt einen Arzt! Irgendetwas stimmt mit dir nicht.“ Und Torsten Römer ging vom Hausarzt zum Neurologen in die Notaufnahme einer Potsdamer Klinik. Kurz darauf war alles klar.

Für eine Diagnose von Parkinson reichen meist die Krankengeschichte, eine körperliche Untersuchung – und ein Test, wie der Kranke auf eine Dosis Parkinson-Medikamente reagiert. Zeigt er danach deutlich weniger Symptome, ist das ein eindeutiger Hinweis auf Parkinson.

Die genauen Ursachen der Krankheit sind noch nicht bekannt. Bei bis zu 15 Prozent der Betroffenen spielen die Gene eine entscheidende Rolle. Bei rund 85 Prozent jedoch gibt es keine erkennbare Ursache. Wie bei Torsten Römer.

Möglicherweise sei es bei ihm der viele Stress gewesen, vermutet er heute. Doch es sei natürlich müßig, sich jetzt noch darüber den Kopf zu zerbrechen. „Ich habe die Krankheit mittlerweile akzeptiert“, sagt er. Auch wenn sich ihr Fortschreiten nicht stoppen lässt, aber behandeln.

2013 wurde Torsten Römer in der Charité ein Hirnschrittmacher implantiert. Er ist damit einer von rund 1000 Patienten an der Charité und rund 140.000 weltweit, in deren Gehirn Elektroden implantiert wurden, um die Bewegungsstörungen zu behandeln.

Tiefe Hirnstimulation nennt sich diese Therapie. Sie existiert schon fast 30 Jahre. „Die Effekte davon zeigen sich meist unmittelbar“, sagt Neurologin Kühn. „Das Zittern der Patienten lässt nach, die Muskelspannung, also der Tonus, wird geringer, die Beweglichkeit verbessert sich.“ Allerdings komme die Tiefe Hirnstimulation nicht für jeden Patienten infrage. „Sie ist vor allem für jüngere Patienten geeignet, bei denen Medikamente nicht mehr ausreichend gut gegen die Bewegungsstörungen helfen.“

Das Prinzip der Therapie: Gesteuert von einem Schrittmacher, der meist unterhalb des Schlüsselbeins unter der Haut eines Patienten sitzt, geben zwei Elektroden elektrische Signale ab. Sie sitzen in den beiden Gehirnhälften – und zwar so, dass sie bestimmte Bereiche der Basalganglien stimulieren. Damit die Operateure die Elektroden millimetergenau an der richtigen Stelle platzieren, wird während des Eingriffs die neuronale Aktivität des Gehirns gemessen. Dafür muss der Patient zumindest vorübergehend wach sein. „Eine lokale Betäubung besteht natürlich auch, aber das Gehirn selbst empfindet keinen Schmerz“, sagt Kühn. Der Patient spüre also nichts davon. Im Anschluss an den Eingriff sind regelmäßige Kontrollen notwendig, ob die Stimulation einwandfrei funktioniert. Dafür werden die Daten des Schrittmachers in der Klinik ausgelesen, an einem Tablet-PC lassen sich dann anpassen: Die Elektroden im Gehirn verfügen über mehrere Kontakte, die einzeln angesteuert werden können.

Die Stromstärke ist individuell anpassbar, meist liegt sie zwischen zwei und drei Milliampere. „Beim An- und Ausschalten bemerken viele Operierte ein Kribbeln“, sagt Kühn. Ansonsten spüre man die Elektroden jedoch nicht. Auch die Frequenz der Impulse ist regulierbar, von fünf bis 230 Hertz. „Standardmäßig liegt sie bei 130 Hertz“, sagt Andrea Kühn. „Ist sie zu hoch, können Sprachstörungen auftreten.“ Die hat auch Torsten Römer. Mittlerweile scheint jedoch ein Kompromiss gefunden: möglichst viel Wirkung bei möglichst wenig Nebenwirkung. Es funktioniert – es geht ihm gut.

letzte Chance. Bis dahin war es jedoch ein weiter Weg: ein mehr als steiniger. Denn nach seiner Diagnose änderte Torsten Römer erst einmal – nichts. Er arbeitete weiter, arbeitete sogar noch mehr, um krankheitsbedingte Defizite auszugleichen. Der Stress stieg. Die Symptome verstärkten sich. Er erhöhte seine Medikamentendosis. „Es war wie ein Teufelskreis“, sagt er heute. Denn bei Parkinson-Medikamenten handelt es sich in der Regel um sogenannte Dopaminagonisten oder L-Dopa – beides Wirkstoffe, die den zunehmenden Verlust des Botenstoffes ausgleichen sollen. Auf diese Weise lässt sich Parkinson zwar nicht heilen, aber zumindest seine Symptome behandeln. Das funktioniert meist ziemlich gut. „Vor allem mit dem Fortschreiten der Krankheit kann es aber immer schwieriger werden, das optimale Wirkstoffniveau zu halten“, sagt Neurologin Kühn.

Genau das war bei Torsten Römer der Fall. Er litt unter starken Wirkstoffschwankungen: War das Level zu hoch, bewegte er sich unkontrolliert; war es zu niedrig, bewegte er sich kaum noch. Als weitere Nebenwirkungen hatte er Halluzinationen, er hörte Stimmen, die gar nicht da waren. Und wie jeder zehnte, vor allem junge Parkinson-Patient entwickelte Torsten Römer Impuls Kontrollstörungen, spricht: Süchte.



„Mit einer Lähmung hat Parkinson nichts zu tun.“ Neurologin, Andrea Kühn

Er verbrachte zum Beispiel Stunden und Tage vor dem Computer. Er wechselte daraufhin den Wirkstoff. Sein PC-Konsum normalisierte sich wieder. Dafür fing er an zu spielen. In Casinos. Vor allem aber an Automaten. 20 Euro, 50 Euro, 500 Euro – was immer er hatte, brachte er dorthin. Als er nichts mehr hatte, zog er die Notbremse. „Ich weiß nicht, warum. Aber meine Familie hat zu mir gehalten“, sagt Torsten Römer. „Das war meine Rettung. Dafür bin ich sehr dankbar.“ Er sprach mit seinem Arzt. Reduzierte die Medikamente. Sein Verlangen, zu spielen, verschwand. Da war aber kam die Krankheit mit voller Wucht zurück. „Ich konnte nichts mehr. Nichts.“ 2013 ließ sich Torsten Römer dann in der Charité untersuchen, ob er für die Tiefe Hirnstimulation infrage komme. Er kam.

Bereut hätte er den Eingriff nicht, auch wenn das Gerät immer wieder nachjustiert werden muss, die Balance zwischen dem Erhalt seiner Sprach- und seiner Gehfähigkeit zu erhalten. Einmal im Jahr muss er zur Nachkontrolle. „Ich habe so viel Lebensqualität gewonnen“, sagt Torsten Römer. „Manchmal bereue ich, dass ich mich nicht viel früher dafür entschieden habe.“

Vieles wäre ihm und seiner Familie wohl erspart geblieben. Doch es werde auch wieder schlechter werden, wenn die Krankheit fortschreite; wenn die Elektroden nicht mehr genug abfedern könnten; wenn er wieder mehr Medikamente nehmen muss. „Aber das sehe ich dann“, sagt er. „Jetzt nutzen ich und meine Familie erst einmal die gewonnene Zeit.“ 2017 hat er angefangen zu klettern, im Elbsandsteingebirge den ersten Gipfel erklimmen, ein Jahr später waren es schon drei Bergspitzen.

Corona jagt auch bei Torsten Römer ein Rückschlag. „Dass der Reha-Sport so lange ausfällt, das merkt der Körper schon sehr.“ Er versucht, so viel wie möglich zu Hause selbst zu machen. Er bleibt auch in dieser belastenden Situation ein aktiver Mensch – und ein optimistischer. „Im nächsten Jahr, spätestens, wenn ich gemipft bin, dann geht es wieder hinaus.“

## BERATUNG UND INFORMATIONEN

### Selbsthilfe und Kontakt zu Ärzten

Die Deutsche Parkinsonvereinigung ist eine Selbsthilfvereinigung, die 1981 von Menschen gegründet wurde, die selbst von der Parkinson'schen Krankheit betroffen waren. Heute zählt sie rund 19.000 Mitglieder und gut 450 Regionalgruppen. Auf der Homepage [www.parkinsonvereinigung.de](http://www.parkinsonvereinigung.de) bietet sie viele Informationen zu die

Krankheit, ihre Behandlung und Kontakte zu Ärzten und regionalen Gruppen, wie Berlin und Brandenburg. Die Klinik für Neurologie der Charité Berlin ist auf alle neurologischen Erkrankungen, wie die Behandlung von Parkinson, spezialisiert. Informationen unter [neurologie.charite.de/fuer\\_patienten](http://neurologie.charite.de/fuer_patienten).

Viele Texte, Informationen und Krankenhäuslisten zum Thema **Neurologische Erkrankungen** bietet die Schwerpunktpublikation **„Psyche & Nerven“ des Magazins „Tagesspiegel Gesundheit“**. Es kostet 12,80 Euro (für Tagesspiegel Abonnenten 9,80 Euro) und ist erhältlich im Tagesspiegel-Shop unter [shop.tagesspiegel.de](http://shop.tagesspiegel.de) / [ib@tagesspiegel.de](mailto:ib@tagesspiegel.de).

ANZEIGE

„Es gab immer ein Dessert, das ich nie essen konnte“  
Genießen zur Weihnachtszeit – trotz Erdnussallergie?

Spezialtuts, Lebkuchen, Schokolade... diese und andere Leckereien gehören genauso zur Adventszeit wie Kerzen und Räucherkerzen. Für Menschen mit Erdnussallergie heißt es jetzt: Vorsicht! Denn bei ihnen können Erdnüsse, teils schon in geringer Menge, zu heftigen allergischen Reaktionen führen, die schlimmstenfalls lebensbedrohlich sein können. Diese sogenannten „Spuren von Erdnüssen“ können in vielerlei Lebensmitteln enthalten sein. Was hilft?

Zurück zum festlichen Essen: Erdnussallergiker fühlen sich besonders unsicher im Umgang mit dem zum Teil schwerwiegenden allergischen Zusatz Erdnüsse. In der größten qualitativen europäischen Studie zur Erdnussallergie zeigt: 52 Prozent berichteten von einem deutlich bei steigerten Angstempfinden aufgrund der Erdnussallergie! 90 Prozent gaben an, sich in ihrem Sozialleben eingeschränkt zu fühlen. „Wenn wir in den Weihnachtsferien waren, gab es immer ein Dessert, das ich nie essen konnte“, erzählt Mira. Mittlerweile hat sie gelernt mit ihrer Allergie umzugehen: „Ich habe immer eine Alternative, wenn an Weihnachten Kekse und Gebäck hergestellt werden.“ „Unser Motto ist“, so sind sich Mira und ihre Mutter Kathrin einig, „dass die Erdnussallergie nicht uns beherrschen soll, sondern wir sie.“

Wissenschaftliches rund um die Erkrankung sowie Mira im Interview auf [www.loben-mit-erdnussallergie.de](http://www.loben-mit-erdnussallergie.de).

Mit freundlicher Unterstützung von Alltime Therapeutics

1. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 2. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 3. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 4. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 5. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 6. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 7. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 8. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 9. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern. 10. Inoffizielle Aufstellung von Erdnussallergikern.

Kurzsichtigkeit  
bei Kindern vorbeugen

FÜR  
JETZT  
UND  
SPÄTER

Für alle, die stark kurzsichtig sind und ihre möglichen Sehstörungen durch Kontaktlinsen, vom Beispiel durch Spätkontaktlinsen, lösen Sie sich bereits.

Für alle, die nicht nur eine Brille, sondern einen Optiker suchen.

Optiker Barnikel  
Carl-Schurz Straße 41  
13597 Berlin  
Tel. 030-3 33 71 81  
[www.optiker-barnikel.de](http://www.optiker-barnikel.de)

Zahnärzte  
im Schloss

Auch am  
24.12.2020  
von 08.00 bis  
14.00 Uhr

Kinderhospiz  
„Berliner Herz“  
freut sich über  
Rekord-Spende  
von 24.000,00!

Schloßstr. 36 • 12163 Berlin-Steglitz • [www.zahnarzte-im-schloss.de](http://www.zahnarzte-im-schloss.de)  
Zugang Schloßstraße links neben der Sparkasse, Zugang über das Parkhaus Treppenhaus 5