

ONLINE-PRESSEKONFERENZ

Parkinson-Update 2023: Neues aus Forschung, Diagnostik und Therapie – Online-Presskonferenz am Montag, 13. März 2023

Termin: Montag, 13. März 2023, von 10 bis 11 Uhr

Programm

Parkinson-Agenda 2030: Wann kommt der Durchbruch in der Parkinson-Forschung?

Prof. Dr. Joseph Claßen, 1. Vorsitzender der DPG, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie am Universitätsklinikum Leipzig

Technologiegestützte Behandlungsstrategien – aktuelle Praxis und zukünftige Perspektiven

Prof. Dr. Alexander Storch, 2. Vorsitzender der DPG und Kongresspräsident 2023, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universitätsmedizin Rostock

Parkinson-Diagnose: Biomarker und Gene – neue Chancen und Herausforderungen

PD Dr. Kathrin Brockmann, 3. Vorsitzende der DPG, Oberärztin und Leiterin der Parkinson-Ambulanz am Universitätsklinikum Tübingen

Heilung in Sicht? Fortschritte auf dem Weg zur kausalen Therapie

Prof. Dr. Uwe Walter, stellv. Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universitätsmedizin Rostock

anschließend: **Fragen der JournalistInnen**

Moderation: *Dipl.-Biol. Sandra Wilcken, DPG-Pressestelle*

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Weitere Pressemeldungen und einen Video-Mitschnitt der Presskonferenz finden Sie unter www.parkinson-gesellschaft.de/presse. Gerne unterstützen wir Ihre Berichterstattung, vermitteln ExpertInnen und Bildmaterial. Wir freuen uns über einen Hinweis auf Ihre Veröffentlichung.



Prof. Dr. Joseph Claßen, 1. Vorsitzender der DPG

„Mein Anliegen ist die Förderung der Parkinson-Forschung. Gerade jetzt, wo sich auf verschiedenen Gebieten der Bewegungsstörungen aufregende Fortschritte abzeichnen, sind dafür finanzielle Mittel nötig - und gut investiert.“ Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie am Universitätsklinikum Leipzig, arbeitet an der Entwicklung von Verfahren, um Bewegungsstörungen durch nicht-invasive Hirnstimulation zu verbessern.



Prof. Dr. Alexander Storch, 2. Vorsitzender der DPG, Kongresspräsident

„Durch den enormen Wissenszuwachs ist nicht nur die präzise Phänotypisierung einzelner Bewegungsstörungen möglich. Neue vielversprechende Technologien können die Behandlung individualisieren und damit weiter verbessern.“ Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universitätsmedizin Rostock und Arbeitsgruppenleiter am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Experte für Diagnostik und Therapie von Bewegungsstörungen, erforscht nichtmotorische/kognitive Störungen bei Bewegungsstörungen sowie regenerative, stammzellbasierte Therapien für die Parkinson-Erkrankung.



PD Dr. Kathrin Brockmann, 3. Vorsitzende der DPG

„Technische Fortschritte haben der Forschung nach den genetischen Ursachen von Parkinson einen bedeutsamen Schub gegeben. Biomarker könnten Aufschluss geben, wer von einem bestimmten Therapieansatz profitiert.“ Oberärztin und Leiterin der Parkinson-Ambulanz am Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Forschungsgruppenleiterin und Klinische Koordinatorin der Neuro-Biobank am Hertie-Institut für klinische Hirnforschung, erforscht Methoden, um Ursache und individuellen Verlauf der Parkinsonerkrankung möglichst genau vorherzusagen, u.a. mit Fokus auf genetischer Stratifizierung.



Prof. Dr. Uwe Walter, Co-Kongresspräsident 2024

„Unser großes Anliegen ist, einen kausalen Therapieansatz beim idiopathischen Parkinson-Syndrom ausfindig zu machen, weil der Bedarf sehr hoch ist.“ Stellvertretender Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universitätsmedizin Rostock, Mitglied der DPG-Arbeitsgruppe „Frühdiagnose Parkinson“, Forschungsschwerpunkte im Bereich Hirnsonographie und multimodale Bildgebung des Gehirns sowie Ultraschalldiagnostik und ultraschallgeführte Interventionen.

Presseinformation (Prof. Dr. Joseph Claßen)

Parkinson-Agenda 2030: Fortschritte auf dem Weg zur ursächlichen Therapie – DPG fordert Förderung der Parkinson-Forschung

13. März 2023 – Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) hat im Jahr 2021 die Parkinson-Agenda 2030 ausgerufen mit dem Ziel, die Politik und die Öffentlichkeit dafür zu sensibilisieren, dass die Heilung der Parkinson-Krankheit nicht mehr nur ein Ziel für zukünftige Generationen ist. Ob die Forderung, die Parkinson-Forschung in den kommenden 10 Jahren intensiv zu fördern, gehört wurde und welche Fortschritte in der Diagnostik und Therapie seit 2021 erzielt wurden, erklärte Prof. Dr. Joseph Claßen, 1. Vorsitzender der DPG und Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie am Universitätsklinikum Leipzig, anlässlich des virtuellen Live-Kongresses „Parkinson und Bewegungsstörungen – Highlights Digital 2023“. „In den letzten beiden Jahren wurden bedeutende Fortschritte in der Parkinson-Diagnostik erzielt. Die frühe und nicht invasive molekulare Diagnostik ist Voraussetzung für eine spezifische Therapie und für frühe Interventions- oder sogar Präventionsstudien. Damit kommen wir dem Ziel, eine ursächliche personalisierte Therapie zu entwickeln, immer näher. Bei der Förderung der Parkinson-Forschung hat sich allerdings leider immer noch zu wenig bewegt“, sagte Prof. Claßen.

Wichtige Fortschritte in der molekularen und nicht invasiven Diagnostik

Entscheidende Fortschritte sieht Prof. Claßen vor allem in der molekularen Diagnostik, sowohl liquoranalytisch und serologisch als auch durch Verfahren mit nuklearmedizinischen Tracern. „Eine sichere molekulare Differenzialdiagnostik ist die unabdingbare Voraussetzung, um den Verlauf der Parkinson-Erkrankung zielgerichtet beeinflussen zu können“, betonte Prof. Claßen. Da vom Beginn der Erkrankung bis zum Auftreten von klinischen Symptomen mehrere Jahre, in einigen Fällen sogar Jahrzehnte, vergehen, steht besonders die frühzeitige Erkennung erster klinischer und molekularer Veränderungen im Fokus der Forschung.

Eine inzwischen durch mehrere Publikationen validierte Methode ist die Real-Time Quaking-Induced Conversion, kurz RT-QuIC [1]. Sie ermöglicht den molekularen Nachweis kleinster Mengen der selbstreplizierenden und bei Parkinson pathologisch gefalteten Proteinspezies Alpha-Synuclein. Inzwischen ist dafür nicht mehr unbedingt Liquor notwendig – einfach zu gewinnendes Blutserum und sogar Hautbiopsien erweisen sich als ebenfalls aussagekräftig.

Nuklearmedizinische Tracer werden immer besser darin, in vivo die Ansammlung von Tau-

Proteinen zuverlässig nachzuweisen, die ebenfalls für bestimmte Parkinson-Syndrome typisch sind und mit der Krankheitsgenese in Verbindung stehen [2].

Technologiegestützte Diagnostik

Fortschritte in der Diagnostik gibt es auch im technischen Bereich durch den Einsatz künstlicher Intelligenz in Verbindung mit Sensoren wie Smartwatches oder Smartphone-basierten Apps. Diese können unter anderem Störungen des REM-Schlafs (Traumschlaf) aufdecken, ein früher Marker für pathologische Alpha-Synuclein-Aggregate. Gegenwärtige Untersuchungen beschäftigen sich außerdem mit der Frage, ob sich anhand elektrophysiologischer Signaturen im Elektroenzephalogramm (EEG) verschiedene Parkinson-Syndrome unterscheiden lassen und ob sich damit nicht invasiv die Wirkung medikamentöser Therapien überprüfen lässt [3].

Wachsende Bedeutung von Biomarkern und Genetik

Der technische Fortschritt der letzten Jahre hat der Forschung nach genetischen Ursachen der Parkinson-Erkrankung einen bedeutsamen Schub gegeben. Die Heterogenität der Krankheitsentstehung unterstreicht den Bedarf an spezifischen Biomarkern, die zwischen den jeweils beteiligten Stoffwechselwegen und den zugrunde liegenden Pathologien unterscheiden können. „Spannend ist, dass die neue Nachweismethode für das fehlgefaltete Alpha-Synuclein auch Verbindungen zu genetisch bedingten Parkinson-Syndromen herstellen kann“, sagt Prof. Claßen [4].

Pharmakologische Therapieansätze erfüllen Erwartungen bisher nicht

In den letzten Jahren wurden Ergebnisse vielversprechend anmutender pharmakologischer Therapien veröffentlicht, die darauf abzielten, das Fortschreiten der Krankheit bei Patient:innen zu beeinflussen. Ein Therapieansatz setzte auf eisenbindende Substanzen (Chelatoren), die erhöhte Eisenansammlungen in der Substantia nigra im Gehirn von Parkinson-Erkrankten verringern sollen – leider ohne den erhofften Erfolg [5]. Monoklonale Antikörper wie Cinpanemab [6] und Prasinezumab [7] sollen aggregierte Alpha-Synuclein-Polymere unschädlich machen und so die Krankheit verlangsamen oder zum Stehen bringen. In klinischen Studien zeigten die Antikörper diesen Effekt jedoch nicht und sie wirkten nicht besser als ein Placebo.

„Diese Rückschläge verdeutlichen, dass noch mehr Forschung nötig ist, um die Entstehungsmechanismen dieser häufigen neurologischen Erkrankung zu verstehen und bessere Ansatzpunkte zu ihrer Beeinflussbarkeit zu finden. Die ermutigenden Ergebnisse eines solchen auf den Abbau von Proteinaggregaten gerichteten Therapieansatzes bei der Alzheimer-Krankheit lassen jedoch auch für die Parkinson-Krankheit hoffen“, sagte Claßen.

„Jetzt ist die Politik gefordert, Forschungsgelder in die Erforschung von Therapien der Parkinson-Krankheit zu leiten und die Förderlandschaft zu verbessern. Hier hat sich in den vergangenen zwei Jahren leider wenig bewegt. Manche vielversprechende Forschungsansätze können nach wie vor nur durch private Spenden oder Forschungspreise finanziert werden.“

Bewegung – eine wirksame Waffe gegen Parkinson?

Neben pharmakologischen Behandlungsansätzen drängt sich in der Parkinson-Forschung eine Intervention immer häufiger mit positiven und Mut machenden Ergebnissen in den

Vordergrund: Bewegung und Sport. Studienergebnisse zeigen, dass körperliche Aktivität auf verschiedenen Ebenen sinnvoll ist [8]. Körperliche Aktivität regt die adaptive Neuroplastizität in Schaltkreisen der Basalganglien an und könnte für das geringere Erkrankungsrisiko von regelmäßig körperlich Aktiven verantwortlich sein. Ob das Auftreten nur verzögert oder sogar gänzlich verhindert werden kann, ist noch Gegenstand von Untersuchungen. Selbst bei einem manifesten Parkinson-Beschwerdebild ist aerobe Bewegung ein sinnvoller komplementärer Ansatz: Das Fortschreiten der Symptomatik verlangsamt sich. „Körperliche Aktivität gilt daher inzwischen als krankheitsmodifizierender Faktor, der kostengünstig und leicht anwendbar wäre. Leider bewegen sich 45 Prozent der Menschen nicht oder kaum, wie sich auch aus Krankenkassendaten ergibt“, betonte Claßen [9].

„Der Austausch über aktuelle Entwicklungen und die Vielfalt der Themen unseres virtuellen Parkinson-Update 2023 und des Kongresses für Parkinson und Bewegungsstörungen 2024 soll die Vernetzung zwischen Forschung, Klinik und Pflege fördern, um die Entwicklung neuer und ursächlicher Therapien für Parkinson und andere Bewegungsstörungen in den nächsten Jahren um entscheidende Schritte voranzubringen“, sagte Claßen.

Literatur

- [1] Yoo D, Bang JI et al. Diagnostic value of α -synuclein seeding amplification assays in α -synucleinopathies: A systematic review and meta-analysis. *Parkinsonism Relat Disord.* 2022 Nov;104:99-109. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36289019/>
- [2] Messerschmidt K, Barthel H et al. German Imaging Initiative for Tauopathies (GII4T). 18F-PI-2620 Tau PET Improves the Imaging Diagnosis of Progressive Supranuclear Palsy. *J Nucl Med.* 2022 Nov;63(11):1754-1760. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35422444/>
- [3] Gong R, Wegscheider M et al. Spatiotemporal features of β - γ phase-amplitude coupling in Parkinson's disease derived from scalp EEG. *Brain.* 2021 Mar 3;144(2):487-503.
- [4] Brockmann K, Quadalti C, Lerche S et al. Association between CSF alpha-synuclein seeding activity and genetic status in Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies. *acta neuropathol commun* 9, 175 (2021). <https://doi.org/10.1186/s40478-021-01276-6>
- [5] Devos D, Labreuche et al. Trial of Deferiprone in Parkinson's Disease. *N Engl J Med.* 2022 Dec 1;387(22):2045-2055. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36449420/>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33257940/>
- [6] Lang AE, Siderowf AD et al. Trial of Cinpanemab in Early Parkinson's Disease. *N Engl J Med.* 2022 Aug 4;387(5):408-420. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35921450/>
- [7] Pagano G, Taylor KI et al. Trial of Prasinezumab in Early-Stage Parkinson's Disease. *N Engl J Med.* 2022 Aug 4;387(5):421-432. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35921451/>
- [8] Janssen Daalen JM, Schootemeijer S et al. Lifestyle Interventions for the Prevention of Parkinson Disease: A Recipe for Action. *Neurology.* 2022 Aug 16;99(7 Suppl 1):42-51. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35970584/>
- [9] <https://www.tk.de/resource/blob/2137718/e36e0c1b6bf74908d1c8e541eaa4a0c3/tk-studie-bewegungsstudie-2022-data.pdf>

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Organisiert sind in der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft Parkinson-Ärztinnen und -Ärzte sowie Grundlagenforscher:innen. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die

Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die DPG finanziert ihre Arbeit ausschließlich über Spenden. Sie kooperiert eng mit der von ihr im Jahr 2019 gegründeten Parkinson Stiftung. Jeder finanzielle Beitrag bringt die Erforschung der Parkinson-Krankheit weiter voran. www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Leipzig
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Alexander Storch, Rostock
 3. Vorsitzende: PD Dr. med. Kathrin Brockmann, Tübingen
- Schriftführer: Prof. Dr. med. Carsten Eggers, Duisburg-Essen
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Lars Tönges, Bochum

Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG)

Hauptstadtbüro, Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, E-Mail: info@parkinson-gesellschaft.de

Presseinformation (Prof. Dr. Alexander Storch)

Technische Innovationen für eine maßgeschneiderte Parkinson-Diagnostik und Therapie – aktuelle Praxis und Herausforderung

13. März 2023 – Individualisierte Therapieentscheidungen gewinnen bei der Behandlung der Parkinson-Erkrankung an Bedeutung. Technische Innovationen wie Biomarker zur Früherkennung, funktionelle Bildgebungstechnologien zur Phänotypisierung oder Wearables und Apps zum Monitoring ermöglichen, mehr Informationen über Parkinson zu erfassen. Bis sie maßgeblich dazu beitragen, die Komplexität der Erkrankung besser zu verstehen, sind aber noch Herausforderungen zu überwinden. Hierzu gehören nicht kompatible Technologieplattformen, der notwendige langfristige Einsatz von Sensortechnologien und die Kluft zwischen mit empfindlichen Messtechnologien gewonnenen Big Data und ihrer klinischen Anwendung. Die aktuellen digitalen Trends fasste Prof. Alexander Storch zusammen, 2. Vorsitzender und Kongresspräsident der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG). „Neue Technologien wie Sensoren und innovative Bildgebungsverfahren bieten vielversprechende Möglichkeiten, die Diagnose und die Behandlung von Betroffenen zu individualisieren und noch präziser zu gestalten“, sagte der Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universitätsmedizin Rostock anlässlich des virtuellen DPG-Live-Kongresses „Highlights Digital 2023“.

Technologien stärken die Basis für individualisierte Therapieansätze

„Derzeit wird vor allem an Werkzeugen zur Früherkennung und korrekten Einordnung der Parkinson-Erkrankung nach einzelnen Subtypen geforscht“, erläutert Storch. Ein Beispiel dafür sind neue Biomarker, die zur Früherkennung kritischer Krankheitsstadien und zur Einordnung der klinisch-pathophysiologischen Phänotypen dienlich sind. „Das Wissen über die klinisch-pathophysiologischen Hintergründe, den genauen Subtyp der Erkrankung und das jeweilige Krankheitsstadium bildet die Basis für individualisierte Therapieansätze“, fasste Storch zusammen. Die Möglichkeit der Identifizierung von Parkinson-Subtypen wäre zum Beispiel auch bedeutsam für die Erforschung neuer, zielgerichteter Therapieansätze, betonte er. Zudem können Biomarker auch zur Einschätzung des Ansprechens auf eine Therapie im Behandlungsverlauf nützlich sein, ergänzte der Experte.

Das Gesundheitswesen steht vor einer digitalen Transformation

Digitale Gesundheitstechnologien, wie Wearables und Apps, können den Behandlungsverlauf, das Ausmaß der Reduktion der Symptomlast und somit das

Therapieansprechen dokumentieren und quantifizieren. „Die verfügbaren Sensortechnologien und Algorithmen werden immer ausgereifter und haben das Potenzial, das Gesundheitswesen zu transformieren“, sagt Prof. Storch. „Mit digitalen Gesundheitstechnologien kann eine symptomatische Therapie mit hoher Patientenzentriertheit spezifisch angepasst werden.“ So können motorische und nicht motorische Symptome in ihrer Komplexität genauer, objektiver und kontinuierlicher erfasst werden als durch eine rein subjektive Selbsteinschätzung der Patient:innen oder die lückenhafte ärztliche Beobachtung. Derzeit verfügbare tragbare Technologien sind zum Beispiel in der Lage, Bewegungen im Schlaf, Tremor, Dyskinesien sowie Gang- und Gleichgewichtsstörungen lückenlos zu dokumentieren.

DiGAs können Eigenverantwortung und Eigeninitiative der Patient:innen steigern

Mobiltelefone oder Tablets mit entsprechenden Sensoren, die Körperhaltung, Gleichgewicht, Geschicklichkeit, Stimme und Sprachmuster, Augenbewegungen, Gesichtsausdruck und Medikamenteneinnahme erfassen können, dienen auch als Gesprächsgrundlage dafür, die Eigenverantwortung und Eigeninitiative der Patient:innen zu steigern, so die Erfahrung von Storch. „Ideal wären verschreibungsfähige Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) zur Steigerung des Selbstmanagements und Verbesserung der Behandlungsergebnisse mit Technologien, die universell auslesbar wären. Denn momentan sind die meisten Wearables und Apps bei Parkinson nicht miteinander kompatibel“, kritisiert Storch.

Funktionelle Bildgebung zur Phänotypisierung und Individualisierung der Therapie

Weiterentwicklungen in der funktionellen Bildgebung in Kombination mit lernfähigen Algorithmen der künstlichen Intelligenz (KI) werden eine noch schnellere und präzisere Auswertung der Befunde ermöglichen. „Die digitale Bildgebung wird neben Biomarkern bei der Früherkennung und Subtypisierung der Parkinson-Erkrankung eine weitere Stütze sein“, stellte Storch in Aussicht.

Literatur

Espay AJ, Bonato P, Nahab FB, et al. Technology in Parkinson's disease: Challenges and opportunities. *Mov Disord.* 2016;31(9):1272-1282. <https://www.doi.org/10.1002/mds.26642>

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Organisiert sind in der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft Parkinson-Ärztinnen und -Ärzte sowie Grundlagenforscher:innen. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die DPG finanziert ihre Arbeit ausschließlich über Spenden. Sie kooperiert eng mit der von ihr im Jahr 2019 gegründeten Parkinson Stiftung. Jeder finanzielle Beitrag bringt die Erforschung der Parkinson-Krankheit weiter voran. www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Leipzig
2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Alexander Storch, Rostock
3. Vorsitzende: PD Dr. med. Kathrin Brockmann, Tübingen

Schriftführer: Prof. Dr. med. Carsten Eggers, Duisburg-Essen
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Lars Tönges, Bochum

Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG)

Hauptstadtbüro, Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, E-Mail: info@parkinson-gesellschaft.de

Presseinformation (Prof. Dr. Kathrin Brockmann)

Biomarker und Gene: neue Chancen und Herausforderungen für die Parkinson-Diagnose und die Entwicklung spezifischer Therapien

13. März 2023 – Die Zukunft der Parkinson-Behandlung liegt in zielgerichteten Therapien, die an der Ursache ansetzen. Dabei wächst der Stellenwert von Genetik und Biomarkern in der Parkinson-Forschung. „Neue Biomarker zur Einordnung der vorherrschenden Pathologie und Stoffwechselwege sind zum Beispiel für klinische Studien im Bereich neuer Wirkstoffe sehr wichtig“, sagt PD Dr. Kathrin Brockmann, Oberärztin und Leiterin der Parkinson-Ambulanz am Universitätsklinikum Tübingen und 3. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG). Anlässlich des virtuellen Kongresses „Highlights Digital 2023“ der DPG fasste die Expertin aktuelle Forschungsergebnisse zu genetischen Veränderungen sowie potenziellen Biomarkern der Parkinson-Erkrankung zusammen.

Fortschritte bei der Erforschung genetischer Risikovarianten

Die Entstehung der Parkinson-Krankheit hat vielfältige Ursachen, so Brockmann. Bestimmte genetische Veränderungen sowie auch nicht genetische Risikofaktoren können das Erkrankungsrisiko erhöhen. Zu Letzteren zählt insbesondere das Altern, aber auch der langjährige Gebrauch von Pestiziden oder wiederholte Hirntraumata.

Die technischen Fortschritte der letzten Jahre haben der Forschung nach den genetischen Ursachen einen bedeutsamen Schub gegeben. „Es ist gelungen, neben klaren erblichen Formen auch wichtige genetische Risikovarianten zu identifizieren“, berichtet Brockmann. So kennen wir neben den seltenen Mutationen in den Genen LRRK2, Parkin und PINK1 vor allem Mutationen im GBA-Gen als derzeit wichtigsten genetischen Faktor für die Parkinson-Erkrankung. „Die Kenntnis über die im Rahmen von genetischen Mutationen beteiligten Stoffwechselwege wird zu vielversprechenden Entwicklungen im Bereich der krankheitsmodifizierenden und -spezifischen Therapieentwicklung beitragen“, so die Einschätzung von Brockmann.

Internationale Register für Studien mit genspezifischen Therapien

Aktuell etablieren sich zahlreiche internationale Konsortien (z. B. MDSGene [1] und MJFF Global Genetics Parkinson's Disease Cohort oder Global Parkinson's Genetics Program (GP2) [2]), die Parkinson-Patient:innen nach ihrem Mutationstyp stratifizieren. „Ziel dieser Initiativen ist es, die unterschiedlichen genetischen Subtypen klinisch und auch biologisch noch besser zu beschreiben und zu stratifizieren, um geeigneten Patient:innen eine Teilnahme an klinischen Studien mit genspezifischen Therapieansätzen anbieten zu können“, erläutert Brockmann.

Individuelles Krankheitsbild: Biomarker zeigen, wer von welcher Therapie profitiert

Die Parkinson-Erkrankung hat nicht nur eine genetische Komponente, sie wird auch durch externe Faktoren beeinflusst. „Pflanzenschutzmittel wie Herbizide und Pestizide begünstigen die Parkinson-Erkrankung. Dem gegenüber stehen aber auch wichtige schützende Faktoren wie z. B. eine regelmäßige sportliche Betätigung, die das Erkrankungsrisiko senken kann“, schildert Brockmann. Die äußeren Umstände modulieren also in komplexer Art und Weise das individuelle Krankheitsrisiko und auch den Verlauf, betont die Expertin.

Die Heterogenität in der Krankheitsentstehung als Zusammenspiel genetischer und externer Faktoren unterstreicht den Bedarf an Biomarkern, die zwischen den jeweils beteiligten Stoffwechselwegen sowie den zugrunde liegenden Pathologien unterscheiden können. „Durch den Einsatz spezifischer Biomarker könnte so gezielt identifiziert werden, welche Menschen höchstwahrscheinlich von einem bestimmten Therapieansatz profitieren und welche von einem anderen“, berichtet Brockmann.

Neue Methode weist fehlgefaltetes Alpha-Synuclein im Hirnwasser nach

Viele unterschiedliche Stoffwechselwege führen zur Parkinson-Erkrankung und zu deren Voranschreiten. Bei der Mehrzahl der Menschen mit Parkinson haben sie eine gemeinsame Endstrecke: die Ausbreitung und Ablagerung des fehlgefalteten Eiweißes Alpha-Synuclein. Dieses ist somit – neben den einzelnen ursachenspezifischen molekularen Defekten – ein zentraler Angriffspunkt für modifizierende Therapien. „Da es derzeit tatsächlich erste Studien mit Impfungen gegen fehlgefaltete Formen des Alpha-Synucleins gibt, stehen wir vor der großen Herausforderung vorherzusagen, bei welchen Patient:innen besonders viel von dem fehlgefalteten Alpha-Synuclein vorliegt, welches das Fortschreiten der Erkrankung treibt“, erklärt Brockmann. Seit Kurzem ist es mithilfe eines neuen sogenannten seed amplification assay (SAA) erstmals möglich, das Vorhandensein von fehlgefaltetem Alpha-Synuclein individuell bei einem Patienten oder einer Patientin mit einer 95%-Genauigkeit zu messen. Am besten gelingt dies aktuell im Hirnwasser, doch es werden auch Analysen in Blut, Haut und Schleimhaut versucht. Interessanterweise zeigen sich dabei im Hirnwasser bei Patient:innen mit genetischen Veränderungen je nach betroffenem Gen ganz unterschiedliche Profile [3]. So wiesen 93 % der Parkinson-Patient:innen mit Mutationen im GBA-Gen ein klares Alpha-Synuclein-Profil auf, während dies in nur 78 % der Patient:innen mit Mutation im LRRK2-Gen zu finden war und Patient:innen mit zwei Mutationen in den Genen Parkin oder PINK1 gar kein fehlgefaltetes Alpha-Synuclein im Nervenwasser aufwiesen [3]. Somit eignet sich die (Nervenwasser-)Analyse mit diesem neuen SAA zur Identifizierung von Patient:innen mit besonders viel fehlgefaltetem Alpha-Synuclein. Dies wiederum ist für Alpha-Synuclein-gerichtete Therapieansätze relevant, schlussfolgert die Expertin.

Referenzen

[1] www.mdsgene.org/

[2] www.gp2.org

[3] Brockmann K, Quadalti C, Lerche S et al. Association between CSF alpha-synuclein seeding activity and genetic status in Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies. *acta neuropathol commun* 9, 175 (2021). <https://doi.org/10.1186/s40478-021-01276-6>

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Organisiert sind in der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft Parkinson-Ärztinnen und -Ärzte sowie Grundlagenforscher:innen. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die DPG finanziert ihre Arbeit ausschließlich über Spenden. Sie kooperiert eng mit der von ihr im Jahr 2019 gegründeten Parkinson Stiftung. Jeder finanzielle Beitrag bringt die Erforschung der Parkinson-Krankheit weiter voran. www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Leipzig
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Alexander Storch, Rostock
 3. Vorsitzende: PD Dr. med. Kathrin Brockmann, Tübingen
- Schriftführer: Prof. Dr. med. Carsten Eggert, Duisburg-Essen
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Lars Tönges, Bochum

Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG)

Hauptstadtbüro, Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, E-Mail: info@parkinson-gesellschaft.de

Presseinformation (Prof. Dr. Uwe Walter)

Heilung in Sicht? Fortschritte auf dem Weg zur kausalen Therapie

13. März 2023 – Etablierte Therapieoptionen können Parkinson-Symptome zwar deutlich verbessern, aber den Krankheitsverlauf nicht aufhalten. Ob die Parkinson-Erkrankung in Zukunft heilbar sein wird, ist daher eine zentrale Fragestellung aktueller Forschungsaktivitäten: „Im Jahr 2022 wurden drei randomisierte, placebo-kontrollierte, doppelblinde, internationale multizentrische Phase-2-Studien veröffentlicht, die kausale Therapieansätze bei dem idiopathischen Parkinson-Syndrom (IPS) untersucht haben“, schildert Prof. Dr. Uwe Walter, stellv. Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie an der Universitätsmedizin Rostock. Anlässlich des virtuellen Kongresses „Highlights Digital 2023“ der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) 2023 stellte er die aktuellen Erkenntnisse vor: „Der erhoffte Durchbruch war noch nicht dabei, aber die gewonnenen Einblicke liefern nützliche Informationen zu den Krankheitsmechanismen des IPS, die zu weiteren Pilotstudien mit modifizierten Ansätzen anregen“, schlussfolgert Walter.

Antikörper-Ansätze mit Cinpanemab und Prasinezumab

In allen drei Studien lag der Fokus auf Patient:innen im frühen Stadium des IPS. Zwei internationale Konsortien mit Beteiligung mehrerer Zentren aus Deutschland verfolgten dabei einen Ansatz zur Infusionstherapie mit Antikörpern. „Beide Antikörper-Ansätze richten sich gegen das aggregierte Protein Alpha-Synuclein, welches an der Krankheitsentstehung wesentlich beteiligt ist. Alpha-Synuclein wird bei der Parkinson-Krankheit im Übermaß produziert und lagert sich bei Parkinson-Patienten in Form von sogenannten Lewy-Körperchen in den Nervenzellen ab“, erläutert Walter.

In der einen multizentrischen Phase-2-Studie wurde die Wirkung des Antikörpers Cinpanemab in drei verschiedenen Dosierungen (250 mg, 1250 mg oder 3500 mg) zur intravenösen Injektion alle 4 Wochen im Vergleich zur Placebogabe bei 357 Patient:innen untersucht. Mit diesem Ansatz wurden über einen Beobachtungszeitraum von 52 Wochen keine Verbesserungen der relevanten klinischen Parameter zur Einschätzung des Krankheitsverlaufs im Vergleich zu Placebo festgestellt [1].

In der anderen Phase-2-Studie wurden die Wirksamkeit und die Sicherheit einer niedrig und einer hoch dosierten Antikörpergabe mit Prasinezumab im Vergleich zu Placebo untersucht (1500 mg oder 4500 mg i.v. alle 4 Wochen für 52 Wochen, n = 316). „Auch hier wurden keine klinisch relevanten Verbesserungen unter beiden Dosierungen im Vergleich zur Scheinbehandlung beobachtet“, berichtet Walter [2].

Die Gründe, warum diese beiden Studien nicht zum gewünschten Erfolg führten, seien vielfältig, erläutert Walter: „Es könnte sein, dass die untersuchten Dosierungen und die

Dauer der Behandlung zu gering bzw. zu kurz angesetzt waren, um messbare Effekte im zentralen Nervensystem (ZNS) zu erzielen. Vielleicht ist aggregiertes Alpha-Synuclein als Angriffspunkt weniger geeignet, da die Antikörper zu spät in die Krankheitskaskade eingriffen und deshalb keine Effekte sichtbar waren. Daher wäre ein Vorschlag, neue Ansätze zu untersuchen, die Vorläuferstufen des Alpha-Synucleins binden können“ [3].

Alpha-Synuclein- und Eisenablagerungen

Neben aggregiertem Alpha-Synuclein lagert sich bei IPS auch Eisen im Gehirn ab. Bisher ist bekannt, dass ein übermäßiger Eisengehalt im Gehirn den Verlust von Dopaminproduzierenden Nervenzellen begünstigt. Dopamin ist ein Signalmolekül, das für die Steuerung normaler Bewegungen unerlässlich ist. Bisherige medikamentöse Behandlungen bei IPS ersetzen häufig das fehlende Dopamin (z. B. Levodopa), um Parkinson-Symptome deutlich zu verbessern. „Diese Ansätze können den Verlust von Nervenzellen aber nicht verlangsamen oder aufhalten“, gibt Walter zu bedenken. In präklinischen Studien haben experimentelle Modelle der Parkinson-Krankheit gezeigt, dass der Abbau von überschüssigem Eisen mit sogenannten Eisenchelatoren die toxische Wirkung von Eisen verhindern und das Absterben von Neuronen begrenzen kann. Eine Herausforderung dieses Ansatzes ist jedoch, dass Eisen an vielen biologischen Prozessen beteiligt ist. Hierzu zählt unter anderem die Produktion von Dopamin selbst, sodass Eisen sowohl positive als auch negative Auswirkungen bei IPS aufweist. Inwiefern die Reduktion des Eisengehalts im Gehirn mit Deferipron zu einer Verzögerung der Krankheitsprogression bei IPS-Patient:innen beitragen kann, hat ein europäisch-israelisches Konsortium mit Beteiligung auch deutscher Zentren untersucht [4].

Ungünstige klinische Effekte mit Eisenchelatoren

In dieser Phase-2-Studie wurden insgesamt 372 Teilnehmer:innen mit neu diagnostizierter Parkinson-Erkrankung eingeschlossen, die noch nie Levodopa erhalten hatten. Die IPS-Patient:innen erhielten über 36 Wochen hinweg entweder Deferipron-Tabletten (15 mg pro Kilogramm Körpergewicht, zweimal täglich) oder ein entsprechendes Placebo. „Diese Studie bei Parkinson-Patient:innen ohne eine begleitende Therapie mit Dopaminergika hat leider gezeigt, dass durch die 9-monatige alleinige Behandlung mit Deferipron eine Verschlechterung der Parkinson-Symptome bewirkt wird“, schildert Walter. Mit bildgebenden Verfahren konnte zumindest nachgewiesen werden, dass der Eisengehalt im Gehirn tatsächlich reduziert wurde, ergänzt der Experte.

Als mögliche Erklärung für den ungünstigen klinischen Effekt führt Walter an, dass Eisen in frühen Stadien der Parkinson-Krankheit besonders nötig für die Aufrechterhaltung der residualen Dopaminsynthese ist [4]. Eisen ist ein wichtiger Kofaktor für das Schlüsselenzym Tyrosinhydroxylase, das den ersten Schritt der Dopaminsynthese katalysiert, erläutert Walter. Es könnte auch sein, dass die schädlichen Auswirkungen des Eisenüberschusses erst in späteren Stadien des IPS deutlich werden. „Eine wichtige Erkenntnis der Studie ist, dass künftige Therapiestrategien mit Deferipron die simultane Gabe von Dopaminergika und evtl. auch eine längere Beobachtungszeit beinhalten sollten“, so das Fazit von Walter.

Die vorgestellten Studien erfüllten zwar nicht die gehegten Erwartungen, haben aber wichtige Erkenntnisse für künftige Studien geliefert: „Die Forschung profitiert auch von Enttäuschungen. Unser großes Anliegen ist, einen kausalen Therapieansatz bei IPS ausfindig zu machen, weil der Bedarf sehr hoch ist“, betont Walter.

Referenzen

- [1] Lang AE, Siderowf AD, Macklin EA, et al. Trial of Cinpanemab in Early Parkinson's Disease. N Engl J Med. 2022;387(5):408-420. <https://www.doi.org/10.1056/NEJMoa2203395>
- [2] Pagano G, Taylor KI, Anzures-Cabrera J, et al. Trial of Prasinezumab in Early-Stage Parkinson's Disease. N Engl J Med. 2022;387(5):421-432. <https://www.doi.org/10.1056/NEJMoa2202867>
- [3] Brundin P, Svoboda H, Bonni A, Pagano G. This is NOT the End for Immunotherapy in Parkinson's Disease – A Perspective from Early Drug Development Scientists. J Parkinsons Dis. 2022;12(8):2293-2296. <https://www.doi.org/10.3233/JPD-229008>
- [4] Devos D, Labreuche J, Rascol O, et al. Trial of Deferiprone in Parkinson's Disease. N Engl J Med. 2022;387(22):2045-2055. <https://www.doi.org/10.1056/NEJMoa2209254>

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Organisiert sind in der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft Parkinson-Ärztinnen und -Ärzte sowie Grundlagenforscher:innen. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die DPG finanziert ihre Arbeit ausschließlich über Spenden. Sie kooperiert eng mit der von ihr im Jahr 2019 gegründeten Parkinson Stiftung. Jeder finanzielle Beitrag bringt die Erforschung der Parkinson-Krankheit weiter voran. www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Leipzig
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Alexander Storch, Rostock
 3. Vorsitzende: PD Dr. med. Kathrin Brockmann, Tübingen
- Schriftführer: Prof. Dr. med. Carsten Eggers, Duisburg-Essen
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Lars Tönges, Bochum

Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG)

Hauptstadtbüro, Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, E-Mail: info@parkinson-gesellschaft.de

Presseinformation

Parkinson, Psyche und Bewegung: virtuelle Workshops für Therapierende und Pflegekräfte am 16. und 17. März 2023

21. Februar 2023 – Parkinson wirkt sich auf Kognition und Psyche aus: Wie Betroffene von neuen multimodalen Trainings profitieren können und was wirklich hilft, vermittelt die Multidisziplinäre Akademie auf dem virtuellen Kongress der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen. In drei Sessions können sich Therapierende und Pflegekräfte am 17. März 2023 über innovative Programme zu Bewegungsstörungen und weitere Themen informieren: Ausatemtraining bei Schluckstörungen, neue digitale Quickcards für das Therapiemanagement und evidenzbasierte Therapie bei Dysarthrie, der neurogenen Sprechstörung bei Parkinson. Neben diesem speziellen Angebot für nicht ärztliche Berufsgruppen können Therapierende und Pflegekräfte am 16./17. März auch am wissenschaftlichen Programm des virtuellen Kongresses teilnehmen. Das Programm wird per Livestream übertragen und steht den Teilnehmenden anschließend als Aufzeichnung zur Verfügung. Weitere Informationen und die Möglichkeit zur Registrierung für den Kongress gibt es auf www.dpg-akbont-kongress.de.

Am 16. und 17. März 2023 treffen sich Mediziner:innen, Wissenschaftler:innen, Therapierende und Pflegekräfte zum virtuellen Kongress „Highlights Digital“ der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen DPG. Fester Bestandteil der Web-Tagung ist inzwischen die Multidisziplinäre Akademie: Sie führt ärztliche und nicht ärztliche Berufsgruppen zusammen und bietet ein Forum zum Austausch. So wächst die Basis für eine interdisziplinäre und ganzheitliche Versorgung von Menschen mit Parkinson. 2023 liegen die Schwerpunkte des Programms auf psychologischen Aspekten der Physio- und Ergotherapie, dem Assessment und der Behandlung von Schluckstörungen sowie verschiedenen pflegerischen Gesichtspunkten.

Neue Erkenntnisse zu Physiotherapie und kognitiver Behandlung bei Parkinson

Neues gibt es vor allem zur Behandlung von Menschen mit funktionellen Bewegungsstörungen und zum kognitiven Training bei Parkinson. Wegen der vielen Betroffenen stellt dies eine Herausforderung dar, denn das Angebot an geeigneten Behandlungsmöglichkeiten ist bisher vollkommen unzureichend: „Sowohl das kognitive Training als auch die Physiotherapie bei funktionellen Bewegungsstörungen sind innovative Therapieansätze, für die ein großer Bedarf besteht. Aber sie sind in den gegenwärtigen Versorgungsstrukturen leider stark unterrepräsentiert“, sagt Prof. Dr. Georg Ebersbach,

Chefarzt des Neurologischen Fachkrankenhauses für Bewegungsstörungen/Parkinson der Beelitz-Heilstätten in Brandenburg.

Ein Programmpunkt widmet sich daher dem speziellen Bewegungstraining, das in Beelitz-Heilstätten unter Leitung von Oberärztin Dr. Tamara Schmidt entwickelt wurde: ein multidisziplinäres Therapiekonzept für funktionelle psychogene Bewegungsstörungen. Das Forschungsteam in Beelitz dokumentierte dazu Behandlungsverläufe von 31 Patient:innen, mit denen 2017 und 2020 nach diesem Konzept im Parkinsonzentrum Beelitz gearbeitet wurde.

Der Vortrag ist praxisnah: „Anhand videobasierter Fallbeispiele werden die Grundzüge des therapeutischen Vorgehens in der Behandlung funktioneller Bewegungsstörungen in den übenden Therapien vorgestellt“, sagt Oberärztin Dr. Tamara Schmidt. Die speziellen physiotherapeutischen Methoden in Zusammenarbeit mit Psychotherapeut:innen, Logopäd:innen, Neurolog:innen, Musik- und Ergotherapeut:innen liefern wesentlich bessere Ergebnisse als Standard-Krankengymnastik oder Psychotherapie allein. Der multidisziplinäre Behandlungsansatz hat Modellcharakter und erweitert das Spektrum der neurologischen Interventionsmöglichkeiten in dieser wichtigen Indikation.

Hauptsache Bewegung!

Welche Bedeutung Bewegung für Menschen mit Parkinson hat, zeigt eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit mit Netzwerk-Metaanalyse, deren Ergebnisse Moritz Ernst von der Arbeitsgruppe Evidenzbasierte Medizin an der Uniklinik Köln vorstellt. Die Analyse von 156 randomisierten kontrollierten Studien ergab, dass sich strukturierte Bewegungsangebote - von Tanzen, Bewegung im Wasser (z.B. Gangtraining oder Wassergymnastik), Krafttraining und Ausdauertraining bis hin zu Tai Chi, Yoga und Physiotherapie – günstig auswirken. „Dabei könnte die genaue Art der Bewegung aber zweitrangig sein“, so Moritz Ernst.

Kognitive Behandlung: Wem hilft was?

Bewegung und Kognition gehören lebenslang zusammen, weiß Prof. Dr. Elke Kalbe von der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Sie forscht zu der Frage, wem welches kognitive Training bei neurodegenerativen Erkrankungen hilft, und entwickelt individualisierte Maßnahmen zur Stärkung der geistigen Leistungsfähigkeit bei Parkinson, Alter und zur Demenz-Prävention. „Während bei leichten kognitiven Störungen ein kognitives Training angezeigt ist, würde man bei schwerwiegenden kognitiven Störungen oder Demenz den breiteren Ansatz der kognitiven Stimulation wählen“, so Prof. Kalbe. Weiterhin können Einzel- und Gruppentherapien, digitale und „Paper und Pencil“-Trainings sowie Trainings für einzelne oder mehrere kognitive Domänen zum Einsatz kommen. Im Vortrag wird sie zeigen, welche Methoden und Übungen in welcher Phase der kognitiven Beeinträchtigung am besten eingesetzt werden sollen.

Schluck- und Sprechstörungen: was wirklich hilft

Mit den häufigen Schluck- und Sprechstörungen bei Parkinson beschäftigt sich eine weitere Session der Multidisziplinären Akademie. So ermöglichen neue digitale Quickcards den Therapierenden verschiedener Disziplinen, sich schnell auf Patient:innen einzustellen und ihre vielschichtige Behandlung bei Schluck- und Sprechstörungen aufeinander abzustimmen. Prof. Dr. Tobias Warnecke, Chefarzt der Klinik für Neurologie und

Neurologische Frührehabilitation des Klinikums Osnabrück, berichtet über die multiprofessionelle Versorgung von Dysphagie und Dysarthrie in Parkinson-Netzwerken. In den letzten Jahren gab es zahlreiche neue Entwicklungen, die jetzt im klinischen Alltag angekommen sind und im Workshop praxisnah diskutiert werden, darunter digitale Quickcards zu Kommunikation und Therapiesteuerung zwischen Neurolog:innen, Logopäd:innen und anderen Fachkräften, Apps zur Dysarthrietherapie sowie Ausatemtraining (EMST) zur Dysphagietherapie.

Was wirklich hilft bei Schluckstörungen und übermäßigem Speichelfluss, der Sialorrhoe, erläutert Annemarie Vogel, Patholinguistin am Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen/Parkinson in Beelitz-Heilstätten. Fast 80 Prozent aller Parkinson-Patient:innen entwickeln eine Dysphagie mit den schweren Risiken von Mangelernährung und Aspirationspneumonie bis hin zum Tod. Auch beeinträchtigen Schluckstörungen und Sialorrhoe die Lebensqualität und erhöhen das Risiko für Depressionen, Scham und Angst. Die Behandlung muss auch hier multimodal sein.

Informationen zum Programm sowie das digitale Anmeldeformular finden Interessierte im Internet unter www.dpg-akbont-kongress.de unter dem Menüpunkt „Multidisziplinäre Akademie“. Ergänzend zu den digitalen Live-Veranstaltungen auf dem Kongress, können Pflegekräfte orts- und zeitunabhängig auch das E-Learning-Programm „Online Pflegeschule Parkinson“ nutzen, mit Podcasts, Videos und Textmaterialien (www.online-pflegeschule.de). Als Begleitbuch ist das Lehrbuch „Pflege von Menschen mit Parkinson“ (Kohlhammer-Verlag, 4. Auflage 2021) geeignet.

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Organisiert sind in der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft Parkinson-Ärztinnen und -Ärzte sowie Grundlagenforscher:innen. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die DPG finanziert ihre Arbeit ausschließlich über Spenden. Sie kooperiert eng mit der von ihr im Jahr 2019 gegründeten Parkinson Stiftung. Jeder finanzielle Beitrag bringt die Erforschung der Parkinson-Krankheit weiter voran. www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Leipzig
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Alexander Storch, Rostock
 3. Vorsitzende: PD Dr. med. Kathrin Brockmann, Tübingen
- Schriftführer: Prof. Dr. med. Carsten Eggers, Duisburg-Essen
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Lars Tönges, Bochum

Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG)

Hauptstadtbüro, Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, E-Mail: info@parkinson-gesellschaft.de

Presseinformation

Digitaler Welt-Parkinson-Tag am 29. März 2023 mit TV-Moderator Frank Elstner und Comedian Markus Maria Profitlich

6. März 2023 – Frank Elstner live im Gespräch mit Menschen, die sich für ein aktives Leben mit Parkinson engagieren. Wer das erleben möchte, kann sich unter www.welt-parkinson-tag.org kostenlos für den digitalen Welt-Parkinson-Tag am 29. März 2023 von 15–19:30 Uhr anmelden.



#fightparkinson

Parkinson
Stiftung

Welt-Parkinson-Tag
2023

Frank Elstner
Fernsehmoderator und Entertainer,
Botschafter der Parkinson Stiftung

In einer weiteren Live-Gesprächsreihe geben medizinische Fachleute wertvolle Tipps zum Thema „Parkinson und Ernährung“ – aufgelockert durch einen Beitrag von Comedian Markus Maria Profitlich. Im Wissensforum präsentieren Expert:innen aus der Medizin in kurzweiligen Vorträgen aktuelle Forschungsergebnisse zu Themen wie Genetik, Autofahren oder Schlaf und Parkinson.

Gast bei Frank Elstner ist unter anderem die Profiboxerin Dilar Kisikyol. Sie trainiert in Hamburg ehrenamtlich eine Gruppe von Frauen, die an Parkinson erkrankt sind, um gezielt deren Kraft und Beweglichkeit, Koordination und Reaktionsfähigkeit zu verbessern – und den Willen zu kämpfen. Der Landesleiter von PingPongParkinson e. V., Wolfgang Hoelscher-Obermaier, berichtet, wie Tischtennis die Parkinson-Krankheit spielerisch und besonders effektiv ausbremst und soziale Kontakte schafft. Der Verein will bundesweit an über 100 Stützpunkten möglichst vielen Menschen mit Parkinson das Tischtennispiel ermöglichen. Nadine Mattes, die Vorsitzende des Bundesverbands Parkinson Youngster für Selbsthilfe und Bewegungsstörungen e.V., berichtet, wie sie damit umgegangen ist, als sie im Alter von 35 Jahren die Diagnose Parkinson erhielt, und warum sie sich entschied, eine Selbsthilfegruppe für aktive, jung gebliebene Parkinson-Betroffene zu gründen.

Im Anschluss an die Veranstaltung haben Teilnehmende Gelegenheit, im Live-Chat mit medizinischen Expert:innen ihre individuellen Fragen zu stellen. Der digitale Welt-Parkinson-Tag wird von der Parkinson Stiftung und der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) im Vorfeld des internationalen Welt-Parkinson-Tages (11. April) organisiert, um auf die Erkrankung und die Situation der Betroffenen aufmerksam zu machen. Der Entertainer und TV-Moderator Frank Elstner, selbst an Parkinson erkrankt, klärt seit vielen Jahren über die unheilbare Nervenerkrankung auf und wirbt als Botschafter der Parkinson Stiftung für die Förderung der Parkinson-Forschung durch Spenden.

Weitere Informationen zur Parkinson Stiftung und zur DPG finden Sie auf:
www.parkinsonstiftung.de und www.parkinson-gesellschaft.de

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Organisiert sind in der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft Parkinson-Ärztinnen und -Ärzte sowie Grundlagenforscher:innen. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die DPG finanziert ihre Arbeit ausschließlich über Spenden. Sie kooperiert eng mit der von ihr im Jahr 2019 gegründeten Parkinson Stiftung. Jeder finanzielle Beitrag bringt die Erforschung der Parkinson-Krankheit weiter voran. www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Leipzig
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Alexander Storch, Rostock
 3. Vorsitzende: PD Dr. med. Kathrin Brockmann, Tübingen
- Schriftführer: Prof. Dr. med. Carsten Eggers, Duisburg-Essen
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Lars Tönges, Bochum

Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG)

Hauptstadtbüro, Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, E-Mail: info@parkinson-gesellschaft.de

Presseinformation

Ausschreibung Innovationspreis: Parkinson Stiftung fördert mit insgesamt 200.000 Euro die Fortschritte der Parkinsonforschung

02. März 2023 – Die Parkinsonforschung macht vielversprechende Fortschritte, Wissenschaftler:innen haben begründete Hoffnung, dass es gelingt, die Entwicklung neuer, ursächlicher Therapien in den kommenden zehn Jahren entscheidend voranzubringen. Mit einem hochdotierten Innovationspreis will die Parkinson Stiftung neue Impulse setzen: In den Kategorien präklinische und klinische Forschung stehen zweimal 100.000 Euro bereit für Forschungsprojekte, die einen Durchbruch in der Prävention oder ursächlichen Behandlung der Parkinson-Krankheit oder eine wesentliche Verbesserung von Diagnostik, Therapie oder struktureller Versorgung von Menschen mit Parkinson versprechen. Bewerbungsschluss ist der 15. Juni 2023.

Die Preisgelder sollen Schlüsselexperimente und Projektideen in einem frühen Stadium ermöglichen, die aufgrund eigener Vorarbeiten aussichtsreich erscheinen, aber für klassische Förderprogramme zu risikoreich wären. Mit den beiden Preisen möchte die Parkinson Stiftung neue Impulse in der Parkinsonforschung setzen. „Besonders förderungswürdig sind daher Ansätze, die bisher akzeptierte Theorien zu den Ursachen der Parkinson-Krankheit oder deren Symptomatogenese hinterfragen, neue Hypothesen bearbeiten, innovative Interventionsmöglichkeiten erschließen oder bestehende Leitlinien zur Diagnostik und Therapie entscheidend verändern können“ erklärt Prof. Jens Volkmann, erster Vorsitzender der Parkinson Stiftung.

Der Preis richtet sich laut Ausschreibung an Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die in ihrem Forschungsgebiet international führend sind und herausragend veröffentlicht haben. Sie müssen an einer deutschen universitären oder außeruniversitären Forschungseinrichtung oder Universitätsklinik beschäftigt oder damit assoziiert sein. Mit Antragsteller und Kooperationspartner können auch im Ausland tätig sein. Der wissenschaftliche Beirat der Stiftung wird die Anträge nach dem Innovationspotential, der wissenschaftlichen Begründung und der Aussicht auf erfolgreiche Umsetzung beurteilen. Im formlosen (maximal 10seitigen) Antrag, soll neben Hintergrund, Fragestellung, Methodik und Arbeitsumfeld der Antragsteller insbesondere auch dargestellt werden, wie das Preisgeld als Anschubförderung für die Realisierung der Projektziele eingesetzt werden soll.

Bewerberinnen und Bewerber können ihr Konzept in elektronischer Form mit Lebenslauf und Schriftenverzeichnis bis zum 15.6.2023 einsenden an:

innovationspreis@parkinsonstiftung.de

Die Parkinson Stiftung mit Sitz in Berlin wurde 2019 von der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) e.V. gegründet und dient der Förderung von Wissenschaft und Forschung, Lehre, Aus- und Fortbildung in Bezug auf das Parkinson-Syndrom sowie der Verbesserung der medizinischen Versorgung in diesem Bereich.

Weitere Informationen zur Parkinson Stiftung und zur DPG finden Sie auf:
www.parkinson-gesellschaft.de und www.parkinsonstiftung.de

Pressestelle der DPG

c/o albertZWEI media GmbH

Tel. 089 46148611

E-Mail: presse@dgkn.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Organisiert sind in der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft Parkinson-Ärztinnen und -Ärzte sowie Grundlagenforscher:innen. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die DPG finanziert ihre Arbeit ausschließlich über Spenden. Sie kooperiert eng mit der von ihr im Jahr 2019 gegründeten Parkinson Stiftung. Jeder finanzielle Beitrag bringt die Erforschung der Parkinson-Krankheit weiter voran. www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Leipzig
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Alexander Storch, Rostock
 3. Vorsitzende: PD Dr. med. Kathrin Brockmann, Tübingen
- Schriftführer: Prof. Dr. med. Carsten Eggers, Duisburg-Essen
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Lars Tönges, Bochum

Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG)

Hauptstadtbüro, Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, E-Mail: info@parkinson-gesellschaft.de