

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Für Sie zusammengefaßt: Dual
Dopamine Agonist Treatment in
Parkinson's Disease**

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2004; 5 (1), 47

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.-4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.-13. Juni 2026
Würzburg



Für Sie zusammengefaßt:

DUAL DOPAMINE AGONIST TREATMENT IN PARKINSON'S DISEASE

Stocchi F et al. *J Neurol* 2003; 250: 822–6.

Einleitung

Seit den frühen 1970er Jahren werden in der Behandlung von Patienten mit Parkinson-Syndrom Dopaminrezeptoragonisten eingesetzt. Eine häufige Strategie in der Behandlung von Parkinson-Patienten ist der Beginn mit einer Dopaminagonisten-Monotherapie und, wenn eine weitere klinische Verbesserung notwendig ist, eine Kombinationstherapie mit Levodopa. Verschlechtert sich der Zustand des Patienten, oder treten motorische Störungen auf, wird die Dosis von Levodopa bzw. beiden Wirkstoffen für gewöhnlich erhöht. Dies kann zu symptomatischen Verbesserungen führen, doch erhöht sich damit auch das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen und der möglichen Verschlechterung hinsichtlich Dyskinesien und motorischer Störungen.

Um hierfür eine Alternative zu finden, untersucht die vorliegende Studie die Effektivität von Cabergolin als Zusatzmedikament bei Patienten mit frühem Morbus Parkinson, die bereits mit der Maximaldosis (= Dosis der effektivsten klinischen Verbesse-

rungen ohne Nebeneffekte) eines anderen Dopaminagonisten (Pramipexol oder Ropinirol) therapiert werden.

Methodik

In die Studie wurden 47 Patienten eingeschlossen: 35 litten unter motorischen Komplikationen und erhielten einen Dopaminagonisten und Levodopa, die anderen 12 Patienten wiesen keine motorischen Störungen auf, ihnen wurde ein Dopaminagonist in Monotherapie verabreicht. Eine adäquate Symptomkontrolle durch diese Medikation wurde in allen Fällen verfehlt. Die klinische Untersuchung umfaßte eine motorische und funktionale Bewertung inklusive „Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS) Motorscore“, gemessen während der ON- und OFF-Phasen, und die „Abnormal Involuntary Movements (AIMS) Rating Scale“. Der primäre Endpunkt umfaßte die Unterschiede zwischen den Ausgangswerten und der letzten Untersuchung bezüglich der Stundenanzahl in der OFF-Phase während des Tages (für die Gruppe, die Dopaminagonisten plus Levodopa erhielt) und im UPDRS-Motorscore (für die Dopaminagonisten-Monotherapie-Gruppe).

Ergebnisse

Bei den 35 Patienten mit motorischen Störungen sank unter der Zugabe von Cabergolin der Zeitraum der OFF-Phase um 65,6 % (von $3,14 \pm 1,11$ auf $1,08 \pm 1,07$ Stunden; $p < 0,0001$), der UPDRS-Motorscore sank um 19,24 %

(von $41,68 \pm 12,6$ auf $33,66 \pm 10,22$; $p < 0,0001$) während der OFF-Phase und um 7,11 % (von $17,01 \pm 6,63$ auf $15,8 \pm 7,22$; $p < 0,001$) während der ON-Phase. Die nächtliche Akinesie konnte bei allen außer einem Patienten verbessert werden. Bei den 12 Patienten ohne motorische Störungen verbesserte sich der UPDRS-Motorscore unter Cabergolin um 34,4 % (von $23,5 \pm 5,3$ auf $15,5 \pm 4,7$).

Verträglichkeit

Alle 47 Patienten vertrugen die Zugabe von Cabergolin gut. 6 Patienten berichteten von unerwünschten Nebenwirkungen (Übelkeit 2 ×, geschwollene Beine 2 ×, orthostatische Hypotonie 1 ×). Alle Nebenwirkungen waren vorübergehend oder konnten durch die Gabe von Domperidon gebessert werden.

Schlußfolgerung

Diese offene Studie zeigt, daß eine duale Dopaminagonistentherapie bei der symptomatischen Behandlung von Patienten mit frühem oder fortgeschrittenem Parkinson-Syndrom wirksam sein kann, unabhängig davon, ob diese zusätzlich Levodopa einnehmen oder nicht.

Weitere Informationen:

Pfizer Corporation Austria G.m.b.H.
1070 Wien, Seidengasse 33–35
E-Mail: pfizer.austria@pfizer.com

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)