

Vortrag von Prof. Dr. Poewe

gehalten zum WPD in Salzburg am 9. April 2018:

„Neues zur Therapie der Parkinsonerkrankung“.

Ein Kurzbericht vom Festvortrag

Ziele moderner Parkinson-Forschung

Symptomatische Therapie Weiterentwicklung etablierter Therapien und Entwicklung neuer Substanzen und Therapieansätze

Entwicklung von Medikamenten, die vor Krankheitsfortschritt schützen - „Neuroprotektion“

Immuntherapie (Impfung)

Entwicklung wiederherstellender („restaurativer“) Therapien: Zellersatz, Stammzelltherapie
Gentherapie

Entwicklung von Tests zur Identifikation von Frührisiko-Faktoren

ZIEL: Parkinson-Vorsorge mit einem systematischen Parkinson-Screening

Zur symptomatischen Therapie

Weiterentwicklung medikamentöser, etablierter Therapien

L-Dopa:

L-Dopa: In den USA schon am Markt: XP 066 Rytary, Numient ist eine L-Dopa/Carbidopa Kombination aus einem rasch wirksamen L-Dopa und einem L-Dopa mit retardierter Freigabe – Dualrelease

L-Dopa Inhalator für die OFF-Phase Zulassungsverfahren hat begonnen

L-Dopa Mikropumpe mit kontinuierlicher subcutaner Infusion Phase II-Studie

L-Dopa Mikrotablets (Schweden), Accordion Pill Retardform wie eine Ziehharmonika aufgebaut

Agonisten:

Apomorphin sublingual - Apomorphin-Streifen unter die Zunge gegeben

Rotigotin Sprühpflaster

Abbauhemmer:

MAO B Hemmer Safinamid Xodago Verlängerung der ON-Zeit ohne zunehmende Dyskinesien

COMPT – Hemmer Opicapone lange Wirkdauer , Einmalgabe noch nicht im Handel

Amantadine: Retardform kommt: Einmalgabe am Tag Phase III

Adenosin A2A Rezeptor Antagonisten zur Verbesserung von Fluktuationen, Studien laufend

Mischpräparat Stalevo (L-Dopa + DDC-Hemmer Carbidopa + COMT-Hemmer Entacapon)

Neu: Generika 2016: Corbilta, Pentiro, Trigelan, Levodopa/Carbidopa/Entacapon ratiopharm,

Auch gibt es Studien mit Nicotin, Koffein, Serotonin, Cannabis

Alpha-Synuclein in seinem Aufbau , seiner Verbreitung, seiner Funktion wird weiter untersucht. Ob es das Tor zur Heilung wird, steht noch in den Sternen. Immuntherapie= Impfung wird derzeit in 2 Studien untersucht: Studie in Phase I-II (Irland, passive Immunisierung mit der Gabe von monoklonalen AK gegen Alpha-Synuclein) und Phase II-Studie (Affiris Wien, aktive Immunisierung, der Körper selbst wird zur Antikörper-Produktion angeregt)

Es tut sich doch einiges – meint ihr Dr. Johann Ebne