

Anpassung der Medikation

Prinzipiell ist es vorteilhaft, wenn ein allfällig nötiger Unterbruch der gewohnten Anti-Parkinson-Medikation so kurz wie möglich gehalten werden kann. Achten Sie daher darauf, dass Sie Ihre gewohnten Medikamente bis möglichst kurz vor der Operation einnehmen können (Ausnahme: MAO-B-Hemmer) und dass Sie nach der Operation möglichst rasch wieder den Stand Ihrer üblichen Anti-Parkinson-Medikation erreichen können.

Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob eine Versorgung mit anderen als den von Ihnen gewohnten Anti-Parkinson-Medikamenten nötig werden könnte (z. B. bei Bauchoperationen, nach denen Sie längere Zeit nichts essen dürfen). Doch keine Sorge: Auch für solche Situationen gibt es Lösungen, etwa mit Anti-Parkinson-Mitteln, die durch Infusion, Injektion unter die Haut, Magensonde oder über die Haut (Pflaster) appliziert werden.

Nach dem Eingriff

Nach der Operation sollten Sie möglichst rasch in den gewohnten Alltag zurückkehren können. Klären Sie daher im Vorfeld folgende Fragen:

- Ist im Spital, in dem Sie operiert werden sollen, auch nach der Operation eine neurologische Beratung und Betreuung gewährleistet?
- Können in diesem Spital allfällig nötige Begleittherapien (Physio-, Ergo- oder Logopädie, Krankengymnastik etc.) durchgeführt werden?
- Ist in der Rehabilitationseinrichtung, in die Sie eventuell nach Entlassung aus dem Spital überwiesen werden, eine neurologische Beratung und Betreuung gewährleistet?
- Ist nach der Rückkehr aus dem Spital bzw. aus der Rehabilitation ein vorübergehender Einsatz von Spitex-Diensten oder Ähnlichem nötig?

Spezielle Operationen

Zahnärztliche Eingriffe

Klären Sie Ihren Zahnarzt über Ihre aktuelle Medikation auf, da diese Auswirkungen auf die bei der Zahnbehandlung zu verwendenden Wirkstoffe hat. Zum Beispiel bei L-Dopa sollte Ihr Zahnarzt bei einer lokalen Betäubung auf ein Mittel mit Adrenalin-Zusatz verzichten, da unter L-Dopa-Behandlung mit einer besonderen Empfindlichkeit des Herzmuskels gegenüber Adrenalin gerechnet werden muss.

Notfall-Operation

Operative Eingriffe können auch infolge eines Notfalls notwendig werden. Daher sollten Parkinsonbetroffene stets einen Notfallausweis mit sich führen, aus dem die Diagnose, die aktuelle Medikation sowie Adresse und Notfall-Telefonnummer ihres behandelnden Arztes oder Neurologen ersichtlich sind. Ein vom Interverband für Rettungswesen herausgegebener Notfallausweis ist bei Parkinson Schweiz erhältlich.

Parkinson Schweiz
Gewerbstrasse 12a
8132 Egg

043 277 20 77
info@parkinson.ch
parkinson.ch
PC 80-7856-2

Gestaltung
screenunddesign.ch

Autor
Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter, 2021

© Parkinson Schweiz, 2022



Parkinson-Ratgeber

Operation bei Parkinson

 **Parkinson**
schweiz suisse svizzera

Sechs Fragen, die Sie den Ärzten und Ärztinnen vor einem operativen Eingriff stellen sollten

Die Zustimmung zu einer Operation ist immer eine heikle Entscheidung. Denn jeder operative Eingriff ist mit gewissen Risiken verbunden. Klären Sie daher im Vorfeld mit den behandelnden Ärzten und Ärztinnen die nachfolgenden Fragen.

Notwendigkeit

Ist die geplante Operation wirklich zwingend notwendig – oder gibt es eventuell alternative Behandlungsmöglichkeiten? Falls andere Möglichkeiten in Betracht gezogen werden können, lassen Sie sich genau erklären, welche Vor- und Nachteile eine Operation im Vergleich zur möglichen Alternativbehandlung hätte.

Risiko-Nutzen-Abwägung

Wie verhält sich der zu erwartende Nutzen des operativen Eingriffs zu dessen möglichen Risiken?

Narkose

Welche Möglichkeiten der Anästhesie (Vollnarkose, Regionalanästhesie) gibt es? Wie wirken sich diese unterschiedlichen Narkosen bei Parkinsonbetroffenen aus?

Spitalaufenthalt

In welchem Spital wird der Eingriff vorgenommen? Wie lange dauert die Operation? Mit welcher Gesamtdauer des Spitalaufenthaltes (inklusive allfälliger Rehabilitationsmassnahmen) ist zu rechnen?

Parkinsonmedikation vor, während und nach der Operation

Wie muss die aktuelle Medikation (Art der Medikamente, Dosierung, Einnahmezeiten) im Vorfeld der Operation angepasst werden? Wie wird die Versorgung mit Anti-Parkinson-Medikamenten während des Eingriffs und in der Zeit danach sichergestellt?

Erholungsphase

Ist nach dem operativen Eingriff bzw. nach der Entlassung aus dem Spital eine Rehabilitation vorgesehen? Ist eventuell für eine gewisse Zeit eine Hauspflege oder ein Erholungsaufenthalt nötig? Sind die Kosten für diese Massnahmen von der Krankenversicherung gedeckt oder welche Kosten sind dafür zu erwarten?

Grundlegende Informationen zu operativen Eingriffen bei Parkinsonbetroffenen

Eine Parkinsonerkrankung, vor allem im fortgeschrittenen Stadium, kann zu erhöhten Risiken während der Operation führen, insbesondere in der ersten Zeit nach dem chirurgischen Eingriff. Einerseits sind unerwünschte oder sogar gefährliche Wechselwirkungen zwischen gewissen Anti-Parkinson-Medikamenten und einigen Narkosemitteln möglich. Dies gilt vor allem für Wechselwirkungen von MAO-B-Hemmern (z. B. Rasagilin, Selegilin). Deshalb sollten diese Medikamente vor der Operation von der Anästhesie überprüft und eventuell abgesetzt werden.

Andererseits können sich aber auch verschiedene Parkinsonsymptome negativ auswirken, wie stark eingeschränkte Beweglichkeit, allfällige Störungen der Blutdruckregulation, Atem- und Schluckbeschwerden, verminderte Magen-Darm-Tätigkeit, urologische Probleme (Inkontinenz) sowie psychische Symptome (vornehmlich Depressionen) oder Fluktuationen, insbesondere auf die postoperative Heilungsphase.

Bei entsprechender Kenntnis sowohl der Symptome als auch der Anti-Parkinson-Medikation können im Vorfeld des geplanten Eingriffs Vorkehrungen getroffen werden, die helfen, die Risiken der Operation so gering wie möglich zu halten. Klären Sie daher vor einer Operation nachfolgende Themen ab.

Kostengutsprache

Verlangen Sie vor dem Spitaleintritt bei Ihrer Krankenkasse eine schriftliche Kostengutsprache für den geplanten Eingriff und die Rehabilitation.

Information von Ärzten und Pflegenden

Vor jedem operativen Eingriff bei Parkinsonbetroffenen hat die Information des Operateurs und des Anästhesisten über die Parkinsonerkrankung und die aktuelle Therapie oberste Priorität.

Bitten Sie dazu Ihren behandelnden Arzt bzw. Ihre behandelnde Ärztin, er bzw. sie solle zusätzlich zur Spitaleinweisung auch je ein Schreiben an den Operateur und den Anästhesisten verfassen. Daraus muss unmissverständlich hervorgehen, dass Sie an Parkinson leiden, welche Symptomatik sich aus der Erkrankung ergibt und wie sich die aktuelle Anti-Parkinson-Medikation zusammensetzt. Sollten Sie aufgrund anderer Leiden (Komorbiditäten) weitere Medikamente einnehmen, sollten auch diese erwähnt werden (Auflistung aller Medikamente mit den entsprechenden Dosierungen und Einnahmezeiten).

Übergeben Sie dem Anästhesisten bzw. der Anästhesistin zudem den Ratgeber «Anästhesie bei Parkinson». Dieser ist kostenlos bei Parkinson Schweiz erhältlich.

Empfehlenswert ist auch, am Tag des Spitaleintritts das Pflegepersonal über die Parkinson-spezifischen Bedürfnisse oder Probleme (z. B. Blockaden, ungewöhnliche Einnahmezeiten für die Medikamente) zu informieren.

Neurologische Voruntersuchung

Idealerweise sollte vor einer Operation eine neurologische Untersuchung und Beratung erfolgen. Dies insbesondere dann, wenn Sie unter starken Schwankungen der Beweglichkeit (Fluktuationen, On-Off-Phänomene) leiden. Aber auch im Fall ausgeprägter Überbeweglichkeit (Dyskinesien) kann eine vorgängige Optimierung der Parkinsontherapie durch einen Neurologen hilfreich sein – etwa, wenn ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk implantiert werden soll, wofür zunächst eine Ruhigstellung des Beines erforderlich ist.