

Was können wir für Sie tun?

- ausführliche Anamnese und neurologische Untersuchung
- Beratung der Patienten und deren Angehörigen
- Überprüfung und Anpassung der medikamentösen Therapie
- Prüfung der Indikation zur operativen Behandlung und Beratung
- Begleitung des Patienten vor, während und im Anschluss an eine Operation
- Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen und die soziale Beratung von Angehörigen und Patienten
- Vermittlung von Kontakten zu bereits operierten Patienten

Terminvereinbarung über die Tagesklinik Neurologie, Melanie Kreiter

Telefon 0711 278-22413
Telefax 0711 278-22439

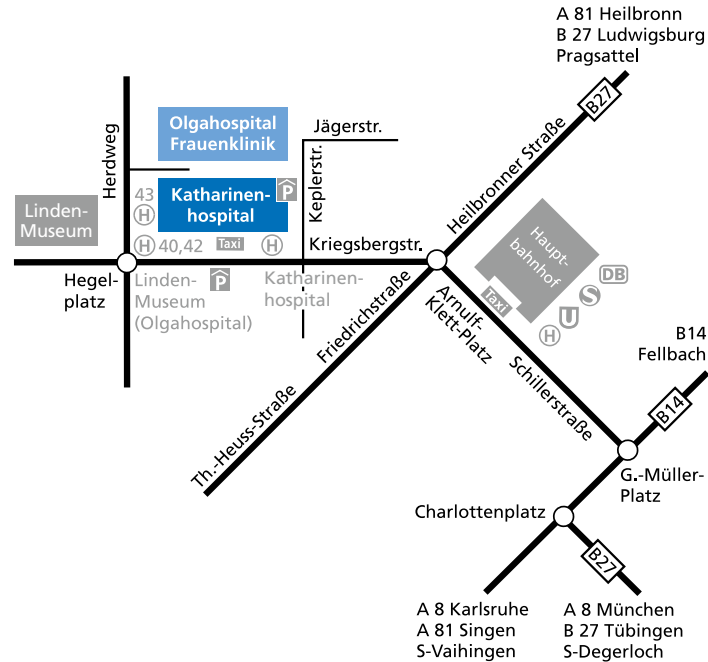
Noch offene Fragen ...

... beantworten wir Ihnen gerne in einem persönlichen Gespräch. Sie erreichen uns telefonisch unter den unten aufgeführten Nummern.

Ansprechpartner:

- Prof. Dr. med. Guido Nikkhah, Neurochirurgie
Telefon 0711 278-33701
g.nikkhah@klinikum-stuttgart.de
- Dr. med. Axel Börtlein, Neurologie
Telefon 0711 278-22413
aboertlein@klinikum-stuttgart.de
- Melanie Kreiter, Neurologische Tagesklinik
Telefon 0711 278-22413
m.kreiter@klinikum-stuttgart.de

Klinikum Stuttgart
Katharinenhospital
Krankenhaus Bad Cannstatt
Olgahospital



Klinikum Stuttgart

Neurozentrum Katharinenhospital
Kriegsbergstr. 60
70174 Stuttgart

Anfahrt:

Über Autobahnen A8 und A81,
Bundesstraßen B14 und B27,
Richtung Hauptbahnhof/Klinikum

Parken:

Parkhaus Olgahospital, Keplerstraße
Parkhaus Stadtgarten, Kriegsbergstraße

www.klinikum-stuttgart.de

Tiefe Hirnstimulation bei Bewegungsstörungen



Neurozentrum Katharinenhospital

STUTTGART

Katharinenhospital

Neurologische Klinik
Direktor: Prof. Dr. H. Bänzler
Neurochirurgische Klinik
Direktor: Prof. Dr. O. Ganslandt

Was sind Bewegungsstörungen?

Bewegungsstörungen sind Erkrankungen, die durch eine Störung der Bewegungssteuerung ausgelöst werden. Sowohl eine Bewegungsverarmung als auch unwillkürliche Bewegungen können die Folge sein.

Zu den Bewegungsstörungen gehören unter anderem:

- die Parkinson'sche Erkrankung
 - Akinetisch-rigider Typ
 - Tremor-dominanter Typ
- Tremorerkrankungen
 - Essentieller Tremor
 - Tremor bei multipler Sklerose
 - Tremor anderer Ursache
- Dystonien
 - fokal – segmental – generalisiert
 - Neuroleptika-induziert (tardive Dystonie)

Welche Ursachen haben diese Erkrankungen?

Die Ursache dieser Erkrankungen beruht auf einer gestörten Kommunikation tief liegender Kerngebiete im Gehirn, den Basalganglien. Hier kommt es zu einem Ungleichgewicht aktivierender und hemmender Botenstoffe (Neurotransmitter). Im Falle der Parkinson'schen Erkrankung fehlt das körpereigene Dopamin in der Substantia nigra. Die Wirkung kann teilweise durch Medikamente ersetzt werden. In vielen Fällen ist sie aber unzureichend oder – im Verlauf der Erkrankung – mit zunehmenden Nebenwirkungen verbunden.

Wann ist eine Operation sinnvoll?

bei der Parkinson'schen Erkrankung:

- schwere motorische Beeinträchtigung
- ausgeprägter behindernder Tremor
- ausgeprägte Wirkungsschwankungen der Medikamente
- behindernde Überbewegungen
- schwere schmerzhafte „off“-Phasen-Dystonien

bei Tremorerkrankungen:

behindernder Tremor, der durch Medikamente nur unzureichend beeinflusst wird

bei Dystonien:

schwere Behinderung, die durch Medikamente nicht hinreichend beeinflussbar ist

Prinzip der operativen Therapie

Zielgesteuerte Implantation tiefer Reizelektroden, die mit einem Stimulationssystem verbunden werden. Das System kann von außen programmiert und auf die individuellen Erfordernisse des Patienten angepasst werden.

Je nach Erkrankung und Beschwerdebild eignen sich zur Implantation unterschiedliche Kerngebiete:

- **Nucleus Subthalamicus (STN):** bei der Parkinson'schen Erkrankung mit Rigor, Akinese, medikamentös bedingten Hyperkinesen und „on-off“-Fluktuationen
- **Pallidum (GPi):** ebenfalls bei der Parkinson'schen Erkrankung mit Akinese, Rigor und Tremor sowie bei fokalen und generalisierten Dystonien
- **Thalamus (VIM):** bei allen Bewegungsstörungen, bei denen der Tremor das Beschwerdebild dominiert

Welcher Behandlungseffekt darf von einer operativen Behandlung erwartet werden?

bei der Parkinson'schen Erkrankung:

- Verbesserung der Hauptsymptome (Akinese, Rigor und Tremor)
- Verminderung der „on-off“-Fluktuationen und Verlängerung der Phasen guter Beweglichkeit
- Reduktion der medikamentös bedingten Überbewegungen
- Verringerung der Medikamente und deren Nebenwirkungen
- Verbesserung der Lebensqualität sowohl in den „on“- als auch in den „off“-Phasen

bei Tremorerkrankungen:

- Besserung bis hin zu kompletter Unterdrückung des Tremors, der auf Medikamente nur unzureichend anspricht

bei Dystonien:

- Besserung der Dystonien, die auf Medikamente nicht hinreichend ansprechen
- Verringerung der Medikamentennebenwirkungen

Das THS-Behandlungsteam mit (v.l.) Dr. Gunde Hauke, Dr. Axel Börtlein, Prof. Dr. Guido Nikkhah und Dr. Markus Miller

