

Tremor aktuell – Differenzierte Diagnostik und Therapie

Am 13. Mai 2015 hatte Oberärztin Dr. Imke Galazky von der Universitätsklinik für Neurologie erneut zu einer Grand Round im Rahmen des Themas Bewegungsstörungen eingeladen.

Der Vortrag wurde von PD Dr. Sybille Spieker gehalten, die auch Autorin eines Buches zum Thema Tremor ist. Die Leiterin der Klinik für Neurologie des Städtischen Klinikums Dessau ist eine ausgewiesene Expertin für Bewegungsstörungen und hat sich schon viele Jahre wissenschaftlich mit Tremorerkrankungen befasst. In ihren Ausführungen stellte sie aktuelle Standards zur differenzierten Diagnostik und Therapie von Tremor vor. Tremor (Zittern) ist eine unwillkürliche, oszillatorische Bewegung eines Körperteils. Man unterscheidet beschreibend einen Ruhetremor von einem Aktionstremor. Letzterer kann in Haltetremor, Bewegungstremor und Intentionstremor (Zielbewegungstremor) unterteilt werden. Tremor kann entweder als Symptom einer anderen Erkrankung oder als eigenes Krankheitsbild vorkommen.

Dr. Spieker betonte, dass Tremor gegenüber Myoklonien und anderen Bewegungsstörungen schwer abzugrenzen sei. Tremor als Symptom oder Krankheitsbild könne Patienten stark beeinträchtigen, abhängig von Stärke, Erscheinungsform und betroffenen Regionen. Diese Beeinträchtigung reiche von der kör-



Dr. Imke Galazky

perlichen Behinderung bis zur psychosozialen Belastung durch Stigmatisierung. Die Therapie richte sich nach der zugrundeliegenden Ätiologie und den Krankheitsbildern. Die Diagnostik wird häufig erschwert, da trotz verschiedener Ursachen oft Gemeinsamkeiten in der Präsentation des Tremors bestehen. Daher sei eine aufwändige Differentialdiagnostik notwendig, um eine zugrundeliegende Erkrankung entweder zu finden oder auszuschließen. Zunächst können in einer direkten Untersuchung Erscheinungsform, Lokalisierung und Stärke des Tremors erfasst werden. Zugleich muss der behandelnde Arzt den Patienten nach weiteren neurologischen Auffälligkeiten untersuchen und die Krankengeschichte erkunden.

Dr. Spieker berichtete, dass sie bei allen Patienten Laboruntersuchungen durchführe, bei der auch die Schilddrüsenwerte mit überprüft werden. Sie betonte, dass eine spezifische Anamnese, bestehend aus Familienanamnese, Alkoholsensitivität, Begleiterscheinungen und Medikation wichtig wären, um eine phänomenologische Klassifikation durchzuführen, die Aufschluss darüber gäbe, welche Art

von Tremor vorliegt und zu welcher Aktivierung der Tremor gehöre. Diese wären Ruhetremor, Aktionstremor und der Haltetremor. Nach einem Konsensus-Statement erfährt der Tremor folgende Klassifikation: phänomenologisch, syntromatisch, atthiologisch.

Anschließend erläuterte die Referentin verschiedene Tremorformen und zeigte Fallbeispiele anhand von Videos, wie z. B. Akinese/Bradykinese, asymmetrischer Tremor, Monosymptomatischer Tremor, Parkinson Tremor, Holmes Tremor, Pataler Tremor, die sie eingehend erläuterte und anschließend die angewendeten Therapien beschrieb. Zur Therapie führte Dr. Spieker auch eine Liste von Medikamenten auf wie Propranolol und Primidon, die eine Tremorverbesserung von 50-60 % aufwiesen und in der Expertenmeinung die 1. Wahl darstellten und Gabapentin (39 %) und Topiramate (19-41 %) in die 2. Wahl kamen.

Zusammenfassend sagte die Expertin, dass Tremor klinisch diagnostiziert wird, wobei die Pathophysiologie im Einzelnen ungeklärt wäre. Verschiedene Tremoraktivitäten entstünden auf dem Boden indentischer neuronaler Netzwerke (als „Endstrecke“). Abschließendes Fazit der Referentin war, dass der Tremor oftmals schwierig zu therapieren sei.

Ögelin Düzel

Erneut in den Vorstand gewählt

Prof. Dr. Hans-Henning Flechtner, Leiter der hiesigen Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters der Otto-von-Guericke-Universität am Klinikum Magdeburg gGmbH, ist Anfang März in München auf dem Kongress der „Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V.“ erneut in den Vorstand und dann auf



der Vorstandsklausur im

„President elect“ verbunden, das heißt die Übernahme der 2-jährigen Präsidentschaft der Gesellschaft ab Mitte/Ende 2017. Nach Ende des Präsidentenamtes folgt traditionell die Übernahme der Kongresspräsidentschaft mit der Ausrichtung des alle 2 Jahre stattfindenden Kongresses der Gesellschaft (vorgesehen für März 2021 in Magdeburg).