

INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Neuropharma III - Parkinson & Dopamin
 - 1.1. Dopamin-Medikamente
 - 1.2. Blockade
 - 1.3. Bahnen
 - 1.4. Iatrogen
 - 1.5. Geschichte
 - 1.6. Parenteral, Enteral & Mechanismus
 - 1.7. Medis
 - 1.8. UAW
 - 1.9. MAO-B
 - 1.10. COMT-Hemmer
 - 1.11. Anticholinergika
 - 1.12. NMDA-Antagonisten

1. NEUROPHARMA III - PARKINSON & DOPAMIN

Schmalzing
password: FHDost

1.1. Dopamin-Medikamente.

- Dopamin kommt über den Perfusor beim Schockpatienten auf Intensiv um Schockorgane zu vermeiden
- Amenorrhoe: bei Prolaktinbildenden Hypophysenwucherungen → Dopamin hilft auch
- auch gut gegen Restless-Legs

1.2. Blockade.

- bei Schizophrenie: Blockade (Haldol)
- bei Übelkeit: Blockade (MCP)

1.3. Bahnen.

- je nach eben erwähntem Einsatzgebiet wirkt das Medikament auf eine bestimmte Bahn

1.4. Iatrogen.

- durch Neuroleptika
- α -Methyl-DOPA ist ein Blutdrucksenkendes Mittel das super in der Schwangerschaft ist → hat eben auch Park-Folgen

1.5. Geschichte.

- Alex v. Humboldt hatte auch Parkinson und hat das fast gleichzeitig mit James Parkinson aus eigener Sicht beschrieben
- 1961 erste L-DOPA-Versuche und Erfolge
- Mutterkorn-gift: Ergotamine → Cabergolin

1.6. Parenteral, Enteral & Mechanismus.

- Enteral geht Dopamin nicht, da die Leber alles vorzüglich zerlegt
- L-Dopa muss alle 3 Stunden gegeben werden
- L-System transportiert Dopamin durch die BHS
- Damit den Patienten nicht übel wird wird ein DOPA-Decarboxylasehemmer mitgegeben
- Beispiel: Carbidopa
- der Decarboxylasehemmer geht NICHT durch die BHS
- ziemlich geil, dadurch viel geringere Dosis nötig und keine Übelkeit
- Name von L-DOPA: Levodopa
- Erfolg: Bei 70% bessert es sich um 70%
- Honeymoon-Effekt: Zuerst alles super und dann beginnt der Dosis-schwankungseffekt = L-Dopa-Langzeitsyndrom
- 3 Jahre geht es gut
- 4-6 Jahre ON/OFF ausgeglichen
- nach über 6 Jahren wird die gute Phase immer schwächer
- Evtl hilft in der Frühphase Selegilin und verzögert alles
- Abkürzung bei diesen 30 Toxisches-Park-Fixern: MPTP
- MPTK tötet Dopaminzellen
- mit direkten Dopamin-Agonisten hat man wesentlich später das D-DOPA-Schwangungs-Phänomen
 - Pramipexol
 - Cabergolin

1.7. **Medis.**

- Mutterkornalkaloide: Cabergolin
- Besser Pramipexol → auch bei Restless-Legs
- Apo-Go-Pens mit Apomorphin für Durchbruch der ON/OFF Symptomatik

1.8. **UAW.**

- Herzklappenschäden bei Mutterkornalkaloiden
- Impulskontrolle leidet → Leute werden zu Spielern
- Auch: Wahllöse Sexualität und Alk-Abusus

1.9. **MAO-B.**

- wird meistens in Verbindung mit Levodopa gegeben
- oder im Frühstadium alleine

- hilft durch Dopamin-Abbau-Hemmung gegen On/Off

1.10. **COMT-Hemmer.**

- Entacapon = Comtess
- Tolcapon = Tasmar
- L-Dopa-Wirkung 40% länger

1.11. **Anticholinergika.**

- gut gegen Ruhetremor
- Schlecht da Demenz entsteht
- Gegenteil von Demenzbehandlung

1.12. **NMDA-Antagonisten.**

- helfen gegen Dysknesien