

## Das Parkinson-Syndrom und seine besondere Persönlichkeitsstruktur

F. Gerstenbrand, W. Struhal, E. Karamat

In James Parkinsons ursprünglicher Definition von Patienten mit der Krankheit, die seinen Namen trägt, stellte er fest, dass neben den neurologischen Symptomen „die Sinne und der Intellekt unverletzt sind“ (Parkinson, 1817). Nachdem das zunehmende Interesse an der Parkinson-Krankheit, das hauptsächlich in der L-Dopa-Ära einsetzte, kam es zu einem wachsenden Bewusstsein für psychische Veränderungen wie Depressionen und geistige Beeinträchtigungen. In den letzten Jahren hat Demenz, charakteristische prämorbid und krankhafte Merkmale von Patienten mit Parkinson-Krankheit vergleichsweise wenig Beachtung gefunden. Der psychoanalytisch orientierte Psychiater der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts war der Ansicht, dass bestimmte charakteristische Merkmale und psychologische Faktoren für die Entwicklung der Krankheit wichtig sein könnten, wie Depressionen, Unterdrückung aggressiver Tendenzen und Probleme, Gefühle auszudrücken usw. (Sands, 1942). Darüber hinaus wurden Parkinson-Patienten für Pünktlichkeit und Sauberkeit mit Tendenzen zu Perfektionismus, Konservatismus und strengen moralischen Standards bekannt. Besondere Merkmale der prämorbid Persönlichkeit von Parkinson-Patienten wurden von Todes und Lees (1985) und in detaillierter Form von Poewe et al. (1985, 1990) und Gerstenbrand und Karamat (1999) beschrieben. Als Hauptzeichen für die Inflexibilität der Parkinson-Persönlichkeit werden moralische Starrheit und pedantisches Verhalten registriert. In ihren Studien verwendete die Innsbrucker Gruppe ein spezielles Testprogramm, das Interviews mit Patienten und ihren Angehörigen umfasste, eine Bestandaufnahme der Persönlichkeit (Gießen-Test), die Adult Intelligence Scale (Wechsler-Test) und zur Beurteilung prämorbid Charakterzüge ein halb gekürztes biografisches Interview mit Patienten und ihren Angehörigen wurde durchgeführt, sowie nicht zuletzt eine anonyme graphomotorische Untersuchung anhand von Proben aus früheren Jahren analysiert.

Der Persönlichkeit wurde obsessives, zwanghaftes Verhalten (anankastisch) bescheinigt. Parkinson-Patienten sind pedantisch, introvertiert, besorgt, unschlüssig, unentschlossen, schwankend, zögernd, skeptisch, voller Spannung und Selbstvorwürfen. Als Besonderheit sind Parkinson-Patienten Workaholics, Abstinenzler und meist Nichtraucher mit anhedonischen Merkmalen. In der neueren Weltgeschichte ist bekannt, dass einige politische Führer an Parkinson leiden, zumindest Generalissimus Franco, Mao Tse Tung, Breschnew und Adolf Hitler.

Aufgrund vieler vorhandener Dokumente war es möglich, die prämorbid und krankhafte Persönlichkeit Hitlers zu untersuchen (Gerstenbrand und Karamat, 1999). Alle zuvor angeführten Merkmale konnten in seiner Persönlichkeit dokumentiert werden, Hitler war ein Workaholic, er hatte Schwierigkeiten im Verhältnis zu Frauen, er hatte einen Drang nach

zeremoniellen Ritualen bei politischen Treffen und Sportveranstaltungen und organisierte den Reichsparteitag im Stil von Richard Wagners Opern wie Die Meistersinger von Nürnberg und Tannhäuser. Ein besonderes Merkmal Hitlers war das Fehlen sozialer und moralischer Werte und Gesetze, was sich in der Gedankenkonstruktion einer pseudoethischen Norm zeigte. Hitler war von der Idee besessen, vom Schicksal erwählt worden zu sein, um Deutschland und Europa zu schützen. Ähnliche Merkmale wie in Hitlers Persönlichkeit finden sich bei anderen führenden Personen, die an Parkinson leiden.

Studien mit Parkinson-Patienten verschiedener ethnischer und religiöser Gruppen zeigen interessante Parallelen. Das Wissen über die besondere Persönlichkeit von Parkinson-Patienten und die pedantischen Merkmale der anankastischen Persönlichkeit können in Bezug auf das Management des Behandlungsprogramms hilfreich sein und zur Erstellung einer Grundstrategie der Behandlung unter Verwendung der drei Säulen Medikamente, Physiotherapie und psychologische Anleitung führen. Wichtig für Patienten ist auch die Tatsache, dass Parkinson-Patienten im Allgemeinen nicht an Demenz oder unter Depressionen leiden.

944  
**11.00 Uhr**

**2. Sitzung:**

**Intensivneurologie**

Vorsitz: Aichner, F. (Linz), Schmutzhard E. (Innsbruck)

Benzer, A., Schmutzhard, E. (Innsbruck)  
Die Innsbrucker Koma-Skala. Frühes Voraussagen des Nicht-  
überlebens nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma

Kampf, A., Franz, G., Beer, R., Schmutzhard, E. (Innsbruck)  
Prognose des traumatisch bedingten apallischen Syndroms in  
der Magnetresonanztomographie

Butinar, D. (Ljubljana)  
The severe traumatic brain injury in children

Scheglmann, K. (Augsburg)  
Neurologische Komplikationen der Sepsis. Critical Illness  
Polyneuropathie, Myopathie, spetische Enzephalopathie und  
Critical Illness Hypacusis

Lanner, G., Spindel, M.C. (Klagenfurt)  
Komplikationen der Subarachnoidalblutung

Weber, J.R. (Berlin)  
Was können wir von der bakteriellen Meningitis lernen?

**13.00 – 14.00 Uhr Mittagspause**

Während der Mittagspause laufende Dia-Präsentation mit  
Bildern von den Arbeitstagen 1 bis 16

**14.00 Uhr**

**3. Sitzung:**

**Parkinson-Demenz-Erkrankungen**

Vorsitz: Ott, E. (Graz), Poewe, W. (Innsbruck)

Poewe, W. (Innsbruck)  
Wann und wie beginnt die Parkinson-Krankheit

X Gerstenbrand, F., Struhal, W., Karamat, E. (Wien)  
Das Parkinson-Syndrom und seine besondere Persönlich-  
keitsstruktur

Scholz, H. (Villach)  
Psychosoziale Folgen der Parkinsonerkrankung

Ransmayr, G., Steffelbauer, M., Bonelli, S.-B., Hödl, S., Trägner, H.,  
Lukas, T., Fellner, F., Brenneis, C. (Linz)

Demenz mit Lewy-Körperchen – eine andere Erkrankung als  
Demenz im Rahmen eines ideopathischen Parkinsonsyndroms?



## 17. Klagenfurter Arbeitstagung für Neurologie

Österreichische Gesellschaft für Neurologie  
Arbeitskreis für Neurologie, Neurochirurgie und  
Psychiatrie Kärntens

Thema: Das Beste von .....

1. und 2. Juli 2005

Universität Klagenfurt - Hörsaal B (Neubau)  
Universitätsstraße 65-67, Klagenfurt

Die Arbeitstagung steht unter dem Ehrenschatz des  
Landeshauptmannes von Kärnten  
Herrn Dr. Jörg Haider,

des Landeshauptmannstellvertreters  
Herrn Dr. Peter Ambrozy,

des Bürgermeisters der Stadt Klagenfurt  
Herrn Dkfm. Harald Scheucher,

des Rektors der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt  
Herrn Univ.-Prof. Dr. Günther Hödl