

Jeder Tremor Parkinson?

Die Unterscheidung erfolgt durch folgende Kriterien:

- Frequenz: niederfrequent 2-4 HZ, mittelfrequent 4-7 HZ , hochfrequent >7HZ
- Lokalisation: Kopf, Stimmband, Zunge, Unterkiefer, Hände, Beine
- Auslöse-Situation: Stehen, schreiben,
- Aktivierung: Ruhe, Halten, Aktion- u. Zielbewegung
- Ruhe-, Halte-, Aktions- und Intensionstremor

Ruhetremor: ca. 5Hz, tritt bei völliger Entspannung auf und bei hängenden Armen im Stehen und Gehen.

Verstärkung durch: Innere Spannung (z.B. Rückwärtszählen), positive oder negative Emotionen, Stress, Kälte

Verminderung: Am Anfang einer willkürlichen Bewegung; oftmals dann wieder „Landetremor“

Wird auch als Pillendreh- oder Geldzählertremor wegen der rhythmischen Bewegung genannt

Typisch für Morbus Parkinson

Aktionstremor: tritt bei willkürlichen Bewegungen auf (Verschütten von Flüssigkeiten, Probleme beim Schreiben, Besteck halten beim Essen)

Frequenz ist gleich oder meist etwas höher als beim Haltetremor

Haltetremor: (statischer Tremor) bei Vorhalten der Arme

Halte- und Aktionstremor sind typisch für den familiären, essentiellen Tremor

Intentionstremor: tritt bei zielgerichteten Bewegungen der Hände und eine auf und der Ausschlag wird vor dem Ziel immer größer

Typisch für eine Erkrankung des Kleinhirns

Tremor beim Parkinson wird in 4 Gruppen unterteilt:

Typ1: klassischer Parkinsontremor

Ruhetremor, der von einem Halte- oder Aktionstremor begleitet werden kann, aber alle mit der gleichen Frequenz, beim Übergang von Ruhe zu Aktion oder Halten lässt der Tremor nach

Typ2: Ruhe- und Haltetremor unterschiedlicher Frequenz

Ruhetremor und ein zweiter, schnellerer Tremor; häufig Mischform von Parkinson und essentiellem Tremor

Typ3:reiner Halte- und Aktionstremor

Einige Parkinsonpatienten haben nur diese Tremorform mit ca. 5Hz

Typ4:monosymptomatischer Ruhetremor

Außer dem Tremor keine weiteren Parkinsonsymptome; Diagnosesicherung nur durch Spect-Untersuchungen möglich; „ benigner, tremor-dominanter Parkinson

Die wichtigsten Unterscheidungsmerkmale

	Parkinsontremor	Essentieller Tremor
Form:	überwiegend in Ruhe	überwiegend Halten u. Aktionen
Frequenz:	5/Sek	8 -10 /Sek
Erblichkeit:	sehr selten	60% familiär
Anfangsalter:	ab 50 – 60 Jahre	häufig unter 20Jahre, auch später möglich
Progedienz:	schneller	langsamer
Symmetrie:	auf einer Körperhälfte	auf beiden Körperhälften
Schrift:	kleiner werdend	verzittert
Sprache:	heiser, leise	zittrige Stimme
Kopfzittern:	selten	häufig
Unterkieferzittern:	typisch	nicht typisch
Sonst. Symptome:	fast immer vorhanden	keine
Alkohol:	keine Wirkung	typische Dämpfung
L-Dopa:	wirksam	keine Wirkung