

An den  
Ausschuss für Petitionen und Bürgerinitiativen  
z.H. Herrn Mag. Michalitsch

[NR-AUS-PETBI.Stellungnahme@parlament.gv.at](mailto:NR-AUS-PETBI.Stellungnahme@parlament.gv.at).

Wien, am 18.7.2017  
Dr.B

**Betrifft: Petition 96/PET „Medikamente für Polyneuropathie“**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Österreichische Ärztekammer erstattet zur gegenständlichen Petition folgende Stellungnahme:

Es ist richtig, dass die Polyneuropathie in Österreich eine häufige Erkrankung ist und für die Betroffenen mit einem hohen individuellen Leidensdruck verbunden sein kann. Es ist auch richtig, dass die Therapie der Polyneuropathie oft sehr unbefriedigend ist.

Die Ursachen der Polyneuropathie sind vielfältig und reichen von Stoffwechselerkrankungen (Diabetes Mellitus, Schilddrüsenfunktionsstörungen), über toxische Effekte (Alkohol, Chemotherapeutika), Medikamentennebenwirkungen, Infektionen (HIV, Borrelien), Vitaminmangelzuständen, Autoimmunerkrankungen bis hin zu vererbten Formen und als Folgeerkrankung von anderen schweren Erkrankungen (critical illness). Oft bleibt die Ursache auch im Dunkeln („idiopathisch“). Entsprechend vielfältig sind auch die Pathomechanismen und klinischen Ausprägungen der Polyneuropathie. Es ist daher nicht sehr wahrscheinlich, dass es ein Medikament gegen Polyneuropathie geben kann und wird.

Die Behandlung der Polyneuropathie hat mind. 4 Ansatzpunkte:

1. Prävention (z.B. Toxinelimination, Auswahl/Dosis der Chemotherapeutika)
2. Kontrolle der Ursachen (z.B. Diabetes, HIV)
3. Kontrolle der Symptome (z.B. Schmerzbehandlung, Physiotherapie)
4. Prävention von Komplikationen  
(Gehhilfen, Ulcusprophylaxe, psychologische Unterstützung)

An jedem dieser 4 Punkte wird geforscht und an jedem der 4 Punkte existiert bereits ein medikamentöser Ansatz bzw. sind weitere, effektivere oder sicherere Arzneimittel denkbar – neben anderen, nicht medikamentösen Therapien. Die Behandlung der Polyneuropathie sollte, wie bei vielen chronischen Erkrankungen, unbedingt multimodal und multiprofessionell sein.

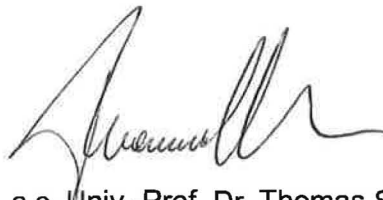
Die Forschungssituation ist nicht so schlecht wie dargestellt, kann aber selbstverständlich verbessert werden. Bei Eingabe der Suchbegriffe „Polyneuropathy“ AND „Treatment“ ergibt diese Suche 470-580 Veröffentlichungen pro Jahr in den letzten 5 Jahren. Auch in Österreich beschäftigen sich einige Gruppen wissenschaftlich mit der Polyneuropathie (s. Zitate Pubmed 2016/17 im Anhang). Besonders genannt sei die Gruppe um a.o. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Löscher an der Univ.-Klinik für Neurologie in Innsbruck.

Die Österreichische Ärztekammer unterstützt die Forderung der Österreichischen Selbsthilfe Polyneuropathie bzw. der Wiener Selbsthilfe Polyneuropathie, dass nationale Fördergelder zur Erforschung der Behandlung von Polyneuropathien zur Verfügung gestellt werden. Die Förderung sollte jedoch aus besagten Gründen nicht explizit nur auf eine medikamentöse Therapie beschränkt werden. Jede Form der Therapie, auch multimodale Konzepte mit wissenschaftlicher Begründung sollten die Möglichkeit einer Förderung erhalten. Allerdings erscheint es zweifelhaft, dass die genannte Summe von 100.000€ für einen nachhaltigen Forschungsanschub ausreicht.

Mit freundlichen Grüßen



Präs. Dr. Karl Forstner  
Leiter des Referates für  
Medikamentenangelegenheiten



a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres  
Präsident

## Anhang: Zitate Pubmed 2016/17, mit österr. Autoren

1: Finsterer J, Wanschitz J, Quasthoff S, Iglseder S, Löscher W, Grisold W. Causally treatable, hereditary neuropathies in Fabry's disease, transthyretin-related familial amyloidosis, and Pompe's disease. *Acta Neurol Scand.* 2017 Mar 12. doi: 10.1111/ane.12758. [Epub ahead of print] Review. PubMed PMID: 28295152.

(Rudolfstiftung, Vienna; Department of Neurology, Medical University Innsbruck; Department of Neurology, Medical University Graz; Neurological Department, KH Barmherzige Brüder, Linz; Neurological Department, Kaiser-Franz Josef Spital, Vienna)

2: Steiner N, Schwärzler A, Göbel G, Löscher W, Wanschitz J, Gunsilius E. Are neurological complications of monoclonal gammopathy of undetermined significance underestimated? *Oncotarget.* 2017 Jan 17;8(3):5081-5091. doi: 10.18632/oncotarget.13861. PubMed PMID: 27974705; PubMed Central PMCID: PMC5354894.

(Department of Internal Medicine V, Neurology, Medical Statistics, Medical University of Innsbruck)

3: Auer-Grumbach M, Toegel S, Schabhöttl M, Weinmann D, Chiari C, Bennett DL, Beetz C, Klein D, Andersen PM, Böhme I, Fink-Puches R, Gonzalez M, Harms MB, Motley W, Reilly MM, Renner W, Rudnik-Schöneborn S, Schlotter-Weigel B, Themistocleous AC, Weishaupt JH, Ludolph AC, Wieland T, Tao F, Abreu L, Windhager R, Zitzelsberger M, Strom TM, Walther T, Scherer SS, Züchner S, Martini R, Senderek J. Rare Variants in MME, Encoding Metalloprotease Neprilysin, Are Linked to Late-Onset Autosomal-Dominant Axonal Polyneuropathies. *Am J Hum Genet.* 2016 Sep 1;99(3):607-23. doi: 10.1016/j.ajhg.2016.07.008. PubMed PMID: 27588448; PubMed Central PMCID: PMC5011077.

(Department of Orthopaedics, Medical University of Vienna)

4: Grisold W, Grisold A, Löscher WN. Neuromuscular complications in cancer. *J Neurol Sci.* 2016 Aug 15;367:184-202. doi: 10.1016/j.jns.2016.06.002. Epub 2016 Jun 2. Review. PubMed PMID: 27423586.

(Department of Neurology, Kaiser Franz Josef Hospital, Vienna; Department of Neurology, Medical University of Vienna; Department of Neurology, Medical University of Innsbruck)

5: Motley WW, Palaima P, Yum SW, Gonzalez MA, Tao F, Wanschitz JV, Strickland AV, Löscher WN, De Vriendt E, Koppi S, Medne L, Janecke AR, Jordanova A, Zuchner S, Scherer SS. De novo PMP2 mutations in families with type 1 Charcot-Marie-Tooth disease. *Brain.* 2016 Jun;139(Pt 6):1649-56. doi: 10.1093/brain/aww055. Epub 2016 Mar 23. PubMed PMID: 27009151; PubMed Central PMCID: PMC5022672.

(Department of Neurology, Medical University of Innsbruck and State Hospital of Rankweil)

6: Raccagni C, Löscher WN, Stefani A, Wanschitz J, Kraemer L, Heidbreder A, Högl B. Peripheral nerve function in patients with excessive fragmentary myoclonus during sleep. *Sleep Med.* 2016 Jun;22:61-4. doi: 10.1016/j.sleep.2016.04.018. Epub 2016 Jun 7. PubMed PMID: 27544838.

(Oncology, Medical Department I, St. Josef Hospital, Vienna; Austria; Transfusion Medicine, Medical University of Vienna; Neurology, Medical University of Vienna)

7: Vogl U, Leitner G, Dal-Bianco A, Bojic M, Mitterbauer M, Rabitsch W, Kalhs P, Schulenburg A. Complete neurologic and cognitive recovery after plasmapheresis in a patient with chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Wien Klin Wochenschr.* 2016 May;128(9-10):384-6. doi: 10.1007/s00508-016-0972-2. Epub 2016 Feb 26. PubMed PMID: 26919852; PubMed Central PMCID: PMC4875051.

8: *Lechleitner M, Abrahamian H, Francesconi C, Kofler M. [Diabetic neuropathy].*

*Wien Klin Wochenschr. 2016 Apr;128 Suppl 2:S73-9. doi: 10.1007/s00508-015-0930-4.*

*Review. German. PubMed PMID: 27052228.*

*(Interne Abteilung, Landeskrankenhaus Hochzirl; Internistisches Zentrum, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe, Otto-Wagner-Spital, Wien; Sonderkrankenanstalt Rehabilitationszentrum Alland, Alland;*

*Abteilung für Neurologie, Landeskrankenhaus Hochzirl)*