



Patient, 62 Jahre, kommt akut stationär in die Psychiatrie mit Schlafstörungen, zunehmenden kognitiven Defiziten und optischen Halluzinationen. Drogen und Alkoholkonsum wurden verneint. In den letzten Jahren sei ein sozialer Abstieg mit zunehmender Verwahrlosung eingetreten. Außerdem bestehen seit längerem choreatiforme Bewegungen, die bisher nicht medizinisch abgeklärt wurden, da sie den Patienten nicht stören und er solche auch von seinem Bruder her kenne. Die Mutter ist mit 35 Jahren an Brustkrebs verstorben, zum Vater bestehe seit 25 Jahren kein Kontakt mehr. Die Verdachtsdiagnose einer Huntington-Erkrankung wurde gestellt und ein MRI veranlasst.

Die voxelbasierte quantitative Analyse zeigt eine signifikante Minderung der grauen Substanz im Bereich des Striatums. Diese Minderung kann als Marker eines neurodegenerativen Prozesses bei Huntington-Patienten angesehen werden [1].

Nach Aufklärung wurde eine humangenetische Untersuchung veranlasst, welche 39 CAG-Codons im HTT-Gen auf Chromosom 4 erbrachte und die Verdachtsdiagnose bestätigte.

[1] MJ Thieben, AJ Duggins, CD Good, et al. „The distribution of structural neuropathology in pre-clinical Huntington’s disease“ Brain (2002), 125, 1815

Mit freundlicher Unterstützung von Prof. Braus, Horst Schmidt-Kliniken, Wiesbaden.