

Inhaltsverzeichnis:

Ursachen S. 4
Risikofaktoren S. 9
Symptome S. 10
Fatigue S. 11
Hirnstammsymptome S. 16
Zerebelläre Symptome S. 18
Pyramidenbahnsymptome S.19
Therapie S 24
Basistherapie S. 26
Symptomatische Therapie S. 29
Weitere Therapien S. 37
Bei ... Verstopfung S. 40
Ernährung S. 41

Ursachen

Die genaue Ursache ist unbekannt.

Verschiedene Hypothesen werden diskutiert. Fasst man die unterschiedlichen Ansätze zusammen, so ergeben sich drei Gruppen von möglichen Ursachen bzw. Auslöser für Multiple Sklerose:

- Umweltfaktoren, z. B. klimatische und andere geographische Einflüsse oder die Ernährung.
- Innere Faktoren, z. B. erbliche Komponenten, Störungen im Immunsystem und Störungen im Stoffwechsel des Myelins.
- Andere Faktoren, z. B. Infekte, Unfälle, psychische Belastungen, Schwangerschaft und Geburt.
- Autoimmunreaktion = der Körper schädigt sich selbst.

Warum es zu einer Multiplen Sklerose kommt, lässt sich bisher nicht zweifelsfrei beantworten.

Sicher ist aber, dass das Immunsystem des Körpers dabei eine wesentliche Rolle spielt. Multiple Sklerose wird häufig als Autoimmunerkrankung eingestuft. Bei einer Autoimmunerkrankung werden körpereigene Zellen vom Immunsystem angegriffen und zerstört. Dazu bildet das Immunsystem gegen eigene Körperzellen Antikörper.

Das zeigt, wie komplex die Diskussion in diesem Bereich ist.

Symptome

Die Symptome der Multiplen Sklerose sind sehr vielfältig. Die Erkrankung variiert stark und verläuft besonders bei jungen Patienten in Schüben.

Zwischen den Schüben können die Beschwerden völlig oder nur teilweise abklingen. Vor allem bei älteren Patienten verläuft die Erkrankung chronisch fortschreitend.

Das Risiko eines akuten Krankheitsschubes steigt in

- Stresssituationen,
- bei Fieber,
- Entzündungen und
- Infektionen.

Bei einem akuten Schub kommt es zum Auftreten bisher **unbekannter** Beschwerden zusammen mit **wiederkehrenden** früheren Symptomen oder zur Verschlechterung der bisherigen Symptomatik für mindestens 48 Stunden.

Folgende Symptome treten häufig zu Beginn der Krankheit auf:

Erstsymptome

Nicht jeder Betroffene entwickelt die gleichen Erstsymptome.

Prozentuale Verteilung der Erstsymptome bei Multipler Sklerose (nach Scheinberg und Smith)

- 33 % Gefühlsstörungen in Armen oder Beinen
- 18 % Gang- und Gleichgewichtsstörungen
- 17 % Sehinderung eines Auges
- 13 % Doppelbilder
- 10 % Kraftlosigkeit
- 03 % Gefühlsstörungen im Gesicht
- 02 % Schmerzen

Verlaufssymptome

Welche Symptome sich im Verlauf der Krankheit entwickeln, ist individuell unterschiedlich.

Prozentuale Verteilung der Verlaufssymptome bei Multipler Sklerose (nach Scheinberg und Smith):

- 78 % Gang- und Gleichgewichtsstörungen
- 71 % Gefühlsstörungen
- 65 % verstärkte Ermüdung
- 62 % Störungen beim Wasserlassen
- 60 % Störungen beim Geschlechtsverkehr
- 55 % Sehinderung eines Auges
- 52 % Schwäche eines Armes oder Beines
- 45 % Koordinationsstörungen der Arme oder Beine
- 43 % Doppelbilder
- 25 % Schmerzen
- 15 % Schwäche der Gesichtsmuskulatur

Sprach und Schluckstörungen

Auftretende Sprachstörungen beruhen auf einer Schädigung der nervalen Sprachmotorik im Kleinhirn.

Diese Schädigung wird als **Dysarthrie** (Störung der Lautbildung) bezeichnet.

Betroffene

- sprechen nicht mehr so flüssig.
- die Sprache ist oft abgehackt und verwachsen,
- undeutlich.
- Worte können plötzlich nicht mehr richtig ausgesprochen werden.
- Für bekannte Begriffe werden falsche Worte verwendet.
- Abgehackte, besonders akzentuierte Sprache

Die Patienten leiden häufig sehr unter diesen Störungen, weil die Sprache für sie das wichtigste Mittel ist, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten.

Tipp:

- Den Erkrankten täglich laut lesen lassen.
- Dem Patient geduldig zuhören, nicht unterbrechen und das passende Wort vorsagen, weil es einem zu lange dauert.
- Bei nicht richtig ausgesprochenen Worten, wiederholen Sie die korrekte Form des Wortes.

- Beeinträchtigung der Oberflächensensibilität,
- evtl. auch der Schmerzempfindlichkeit.

Lhermitte-Zeichen:

In diesen Bereich fällt auch das Lhermitte-Zeichen: Bei starkem Vorbeugen des Kopfes tritt ein elektrisierendes Gefühl auf, das vom Genick über die Schultern und die Wirbelsäule bis zu den Armen und Beinen ziehen kann.

In einigen Fällen, bei etwa 2 Prozent der Betroffenen, kann es auch zu Hörstörungen bis hin zur Taubheit kommen. Hier wird oft eine Ohrerkrankung vermutet. Auch Heiserkeit und Schluckstörungen sind mögliche Symptome.

Blasen- und Mastdarstörungen

Störungen der Blasenfunktion treten häufig auf. Schwere Blasenfunktionsstörungen bis hin zur Inkontinenz sind meistens erst im späteren Krankheitsverlauf zu finden.

Die meisten Betroffenen leiden unter so genannten Miktionsstörungen; sie haben Probleme, die Blase zu entleeren. Diese Störung kommt bei der Hälfte aller Multiple-Sklerose-Patienten irgendwann im Verlauf der Erkrankung vor.

Der Beginn der Blasenentleerung kann verzögert sein, nach dem Wasserlassen kann eine zu große Menge Restharn in der Blase verbleiben. Hier besteht die Gefahr einer Harnwegsentzündung.

Besonders charakteristisch ist der so genannte ...

... imperative (zwingend) Harndrang. Dabei werden häufig kleinere Mengen Urin entleert.

Die Patienten spüren einen kaum beherrschbaren Drang, die Blase zu entleeren und können dann die Blasenentleerung nicht mehr willkürlich kontrollieren.

Das führt nicht selten zum Einnässen. Bei der "Reflexblase" entleert sich die Blase automatisch, wenn sie eine bestimmte Menge Urin enthält.

Die Blasenentleerung kann durch Bestreichen der Oberschenkelinnenseite ausgelöst werden.

Neigung zu Verstopfung.

MS-Patienten neigen zu Verstopfungen (Obstipation). Diese Neigung wird allgemein verstärkt durch Bewegungsmangel. Häufig kommt ein Missbrauch von Abführmitteln hinzu, der die Verstopfung noch verstärkt.

Psychische Störungen

Unterscheidung in

- reaktive Störungen auf die Erkrankung,
- organischen Veränderungen.

Als reaktive psychische Störungen kann man allem

- depressive Verstimmungen,
- Stimmungsschwankungen,
- Überempfindlichkeit und
- Gereiztheit ...

Therapie

Was ist ein Schub? - Definition

Von einem Schub sprechen Ärzte, wenn im Abstand von einem Monat entweder

- neue oder schon bekannte Symptome auftreten,
- sich die Symptome verstärken oder
- die Symptome länger als 24 Stunden anhalten.

„Einzelne, wenige Sekunden oder Minuten andauernde paroxysmale (anfallsartig) Episoden (wie z.B. tonische Spasmen, Trigemineuralgie) werden (...) nicht als Schub eingeordnet. (...) Episoden dieser Art mit einer Dauer von mehr als 24 Stunden können jedoch Ausdruck von Entzündungsaktivität sein und als Schub angesehen werden.“

Die genaue Beachtung dieser Definition ist wichtig, da die Anzahl der Schübe innerhalb eines festgelegten Zeitraumes mitentscheidend für die Indikation einer (...) Behandlung ist und auch bei der Beurteilung des Therapieeffektes Berücksichtigung findet.

Eine hohe Entzündungsaktivität mit mehreren Schüben in der Frühphase der Erkrankung (...) ist deutlich häufiger mit einem (...) ungünstigen spontanen Krankheitsverlauf assoziiert“.

Zitat: Leitlinie zur Diagnose und Therapie der MS (12.04.2012) der DGN/KKNMS

Faktoren, die den Krankheitsverlauf beeinflussen können.

Prognostisch eher günstige Faktoren:

- monosymptomatischer Beginn
- nur sensible Symptome
- kurze Dauer der Schübe
- gute Rückbildung der Schübe
- erhaltene Gehfähigkeit
- Erkrankungsbeginn < 35. Lebensjahr

Prognostisch eher ungünstige Faktoren:

- polysymptomatischer Beginn
- früh motorische und zerebelläre Symptome
- lang dauernde Schübe
- schlechte Rückbildung der Schübe
- initial zahlreiche Läsionen in der MRT
- früh pathologische SEP und MEP

Zitat: Leitlinie zur Diagnose und Therapie der MS (12.04.2012) der DGN/KKNMS

Die Behandlung akuter Schübe

Die Basistherapie wird bei einem akuten Schub durch eine gezielte antientzündliche Behandlung erweitert.

So sollen neue Entzündungsherde in Gehirn und Rückenmark möglichst schnell und vollständig zum Abklingen gebracht werden.

Dazu wird meist Kortison eingesetzt – anfangs als Injektion und anschließend in abnehmender Dosierung in Tablettenform.

Um Beschwerden wie Spastiken oder Blasenstörungen zu behandeln, können weitere Medikamente erforderlich sein.

Heute weiß man, dass die größten Nebenwirkungen einer Kortisontherapie bei einer hoch dosierten und langfristigen Kortisongabe auftreten. Bei einer niedrigen Dosierung sind Nebenwirkungen deutlich seltener.

Nebenwirkungen:

evtl. Stimmungsschwankungen, Herzklopfen und Schlafstörungen, die aber nach einigen Tagen meist wieder verschwinden.

Eine dauerhafte Gewichtszunahme ist nicht zu befürchten.

Wegen seiner ausgeprägten antientzündlichen und oft lebensrettenden Wirkung gilt Kortison als eines der wichtigsten Medikamente, das in der modernen Medizin zur Verfügung steht.

Symptomatische Therapie

Die symptomatische Therapie der Multiplen Sklerose ist ein wichtiger Bestandteil eines umfassenden Therapiekonzepts. Sie beinhaltet sowohl medikamentöse als auch nichtmedikamentöse Maßnahmen, wie z.B.

- Physiotherapie,
- Ergotherapie,
- Logopädie,
- psychologische Therapie einschließlich der Rehabilitation.

Ziel der symptomatischen MS-Therapie ist es, die funktionellen Fähigkeiten der Patienten

- wiederherzustellen,
- zu verbessern,
- eine Verschlechterung zu verlangsamen sowie
- mögliche Komplikationen dieser Symptome zu vermeiden.

Insgesamt soll damit eine Steigerung der Lebensqualität der MS-Betroffenen erzielt werden.

Besonders einschränkende und häufige Symptome der MS sind

- Spastik und Muskelschwäche,
- Schmerzen und Sensibilitätsstörungen, ...