

MS-Symptome und ihre Behandlung

Die Multiple Sklerose (MS) kann individuell sehr unterschiedliche Symptome verursachen. MS schädigt Nervenbahnen und Nervenfasern, dadurch werden die Nervenimpulse reduziert oder gar nicht mehr weitergeleitet. Die Symptome und die Beschwerden der betroffenen Person hängen davon ab, wo und wie stark die Schädigungen im Hirn und Rückenmark sind.

Das Wichtigste in Kürze

- MS-Betroffene erleben mehrere unterschiedliche Symptome.
- Die Symptome sind von aussen sichtbar oder unsichtbar.
- Auslöser der Symptome sind Entzündungen im zentralen Nervensystem.
- Behandelt wird mit verschiedenen medikamentösen und nicht medikamentösen Methoden.

Bestimmte Regionen des zentralen Nervensystems sind bei der MS häufiger betroffen als andere. Dazu gehören der Sehnerv, der Hirnstamm, das Kleinhirn und das Rückenmark. In anderen Hirnarealen bilden sich nur selten Entzündungsnarben (Läsionen). Deshalb treten die verschiedenen Symptome unterschiedlich oft auf.

Während eines MS-Schubs werden die Symptome häufig von einer einzigen Läsion verursacht. Ein nächster Schub kann entweder dieselben Symptome verursachen oder durch neue Läsionen andere Beschwerden hervorrufen. Die ruhigen Phasen der Erkrankung zwischen den Schüben können beschwerdefrei sein. Verschwinden die Symptome trotz der Schubtherapie mit Kortison nicht, können gewisse Restbeschwerden bleiben. Tagesschwankungen im Empfinden der Symptome sind möglich. Ursache hierfür kann beispielsweise eine durch die Hitze oder Anstrengung

bedingte Erhöhung der Körperkerntemperatur sein dadurch verlangsamt sich die Leitfähigkeit der Nerven (Uhthoff-Phänomen) was Symptome auslösen oder verstärken kann. Das Phänomen lässt sich beheben, erfordert jedoch Kühlung, zum Beispiel im Schatten, mit kalten Bädern oder speziellen Kühlkleidern.

Die meisten MS-Betroffenen erleben im Verlauf ihrer Krankheit mehr als ein Symptom. Viele haben ähnliche Symptome, aber es gibt niemanden, der alle bekannten Symptome hat.

Im Schweizer MS Register nannten MS-Betroffene diese Symptome (insgesamt) als die häufigsten:

- Fatigue
- Gangstörungen
- Depression
- Gleichgewichtsstörungen
- Schmerzen



Die Symptome, welche bei Personen mit einer schubförmigen MS den grössten Einfluss auf die Lebensqualität haben, sind in dieser Reihenfolge: Gehstörungen, Gleichgewichtstörungen, Fatigue.

Hingegen sind es bei Personen mit einer Progressiven MS (schleichender Verlauf ohne Schübe) folgende Symptome: Spastiken, Lähmungserrscheinungen, Darmstörungen.

Grosshirn

Müdigkeit (Fatigue)
Schlafstörung
Depression
kognitive Störung
verminderte Denk-/Konzentrationsfähigkeit
Psychische Störung

Sehnerv

Sehstörung
Verschwommenes Sehen
Blindheit

Kleinhirn

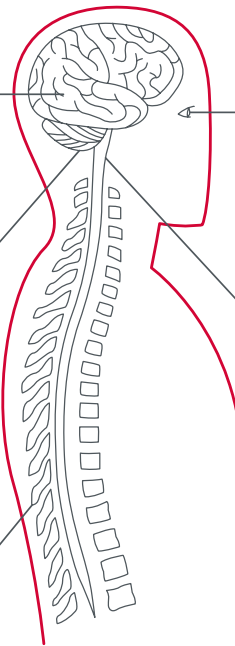
Doppelbilder
Störungen beim Sprechen,
Schlucken, Hören,
Koordinationsstörung,
Zittern, Bewegungsstörung,
Schwindel

Hirnstamm

Schluckbeschwerden
Atemnot
Mobilitätsstörung der Augen

Rückenmark

Gangstörung
Schwäche und Lähmung
Muskelverkrampfung (Spastik)
Sensibilitätsstörung
Verspannung
Blasen-/Darmstörung
Sexuelle Funktionsstörung



Sekundäre Symptome

Sekundäre Symptome nennt man Beschwerden, die nicht direkt durch eine Läsion der MS verursacht werden. Es handelt sich um indirekte Folgen der chronischen Erkrankung. Beispiele dafür sind Schmerzen durch Fehlhaltungen, Wundliegen der Haut (Dekubitus), Versteifung der Gelenke (Kontrakturen) oder Knochenschwund (Osteoporose) wegen häufiger Kortisontherapien. Sekundäre Symptome können weitgehend vermieden werden, wenn sich MS-Betroffene von Fachpersonen betreuen lassen.

Behandlung der Beschwerden

Ein MS-Schub und seine akuten Symptome werden in der Regel während weniger Tage mit hohen Kortisondosen behandelt. In der Regel geht der Schub dann schneller vorbei.

Störende Symptome und Restbeschwerden sollten möglichst effizient behandelt werden. Eine gezielte und koordinierte Therapie durch Fachpersonen kann die Lebensqualität oft deutlich verbessern. Eine Therapie vereint meist verschiedene Fachbereiche wie Medizin, Physiotherapie und Ergotherapie, Logopädie, Rehabilitation, Neuropsychologie oder Psychotherapie. Komplementärmedizinische Methoden oder Anpassungen bestimmter Lebensgewohnheiten, z.B. Ernährung, können zur Erleichterung beitragen.

Symptome und ihre Behandlung von A bis Z

Nachfolgend finden Sie eine Auswahl der häufigsten MS-Symptome und deren Behandlungsmöglichkeiten. Bei gewissen Therapieformen sollten Sie vorgängig mit Ihrer Krankenkasse klären, ob diese die Kosten übernimmt.

■ **Blasen- und Darmstörungen**

Die häufigsten Blasenprobleme sind Störungen beim Speichern und Entleeren sowie Koordinationsprobleme zwischen Blasenwand und Schliessmuskel. Das führt zu häufigeren Toilettengängen, unwillkürlichem Urinabgang (Harninkontinenz) oder zu Infekten der Harnwege durch Resturin.

Zu den Darmstörungen zählen unwillkürlicher Abgang von Stuhl (Darminkontinenz) sowie Verstopfung, die mit Blähungen einhergehen kann. Reizleitungsstörungen im Blasen-Darm-Bereich sind komplex und sollten von Spezialisten abgeklärt werden (Urologie für Blasenprobleme, Gastroenterologie für Darmbeschwerden). Abhängig vom Untersuchungsergebnis stehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.

■ **Fatigue**

Diese rasche, MS-spezifische Ermüdbarkeit kann bereits früh im Krankheitsverlauf auftreten. Sie ist nicht vom Behinderungsgrad (EDSS) abhängig. Die Fatigue ist schwer zu beschreiben und für Aussenstehende kaum fassbar – so wie andere unsichtbare Symptome auch. Die Auswirkungen auf das Berufs- und Familienleben werden oft unterschätzt. Für die Fatigue gibt es verschiedene Therapieansätze.

Massnahmen:

- Die Fatigue als krankheitsbedingtes und typisches MS-Symptom erkennen, andere Ursachen durch den Arzt ausschliessen
- Betroffene, Angehörige, weitere Bezugspersonen und betreuendes Fachpersonal aufklären
- Den Alltag kräftesparend strukturieren, Ruhepausen einplanen
- Hochintensives Intervalltraining (HIIT), kontrolliert angeleitet durch Reha-Spezialisten
- Moderates regelmässiges Training, anfangs Physiotherapie
- Hitze meiden
- Ernährung anpassen
- Schlafstörungen behandeln
- Psychologische Strategien erarbeiten

Medikamente:

- Antriebssteigernde Psychopharmaka
- Neurostimulierende Substanzen

■ **Gefühlsstörungen**

Dazu gehören Kribbeln, «Ameisenlaufen», Taubheit, brennende Empfindungen oder Schmerzen (z. B. im Gesichtsnerv bei Trigeminusneuralgie oder Muskelschmerzen). Die Behandlung ist generell schwierig.

■ **Kognitive und psychische Störungen**

Damit sind Störungen des Denkens, Handelns, Lernens und Fühlens gemeint (z. B. schlechtes Erinnerungsvermögen, Depression). Sie sind bereits früh im MS-Verlauf möglich und sollten unbedingt angesprochen, abgeklärt und behandelt werden. Strategien zur Alltagsbewältigung, computergelitetes Hirntraining, Medikamente und psychotherapeutische Unterstützung sind mögliche Behandlungsbeispiele.

■ **Schluckschwierigkeiten**

Schwierigkeiten beim Schlucken entstehen durch eine Teillähmung der dazu nötigen Muskulatur. Ein Training mit einer Logopädin kann helfen. In seltenen Fällen muss der Betroffene per Magensonde ernährt werden.

■ **Schmerzen**

Schmerzen durch MS sind häufig. Normale Schmerzmittel wirken meist nicht. Neuralgien (Nervenschmerzen wie Trigeminusneuralgie) sprechen am besten auf Substanzen an, die auch bei Epilepsie verschrieben werden (Antiepileptika). Sie wirken zentral und beruhigen die Nervenbahnen. Dazu gehören zum Beispiel Carbamazepin (Tegretol®) oder Gabapentin (Neurontin®). Seltener werden Cannabinoide oder Opioide eingesetzt. Auch antidepressive Medikamente (z. B. Saroten®) können Schmerzen lindern. Hilfreich ist auch eine Capsaicin-Salbe oder -Tinktur zur lokalen Anwendung auf betroffenen Körperstellen.

Wichtig: Muskelsteife (Spastik) und eine veränderte Körperhaltung (z. B. durch Gangstörungen) können sekundäre Muskelschmerzen verursachen. Ergänzend können z. B. Physiotherapie oder Entspannungsmethoden zur Schmerzreduktion beitragen.

■ **Schwäche**

Bei Schwäche ist der betroffene Muskel oder die Muskelgruppe teilweise oder ganz gelähmt (Pa-

rese, Paralyse). Die Schwäche steht in Wechselwirkung mit Spastik und Müdigkeit, Medikamente können sie positiv beeinflussen.

Wichtig: Wenn die Körpertemperatur beispielsweise wegen einer körperlichen Anstrengung um 0,5 Grad steigt, kann das die Schwäche bereits erheblich verstärken. Wer die Muskeln aufbauen und trainieren möchte, sollte das unter Anleitung einer auf MS spezialisierten Physiotherapeutin tun.

■ **Schwindel**

Präparate gegen Reisekrankheit sowie gegen Übelkeit und Erbrechen (Antiemetika) können bei akuten Schwindelanfällen mit Übelkeit helfen. Bei chronischem Schwindel sind Krankengymnastik und ergotherapeutische Übungen sinnvoll. Es gibt nur wenige medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten.

■ **Sehstörungen**

Dazu zählen insbesondere verschwommenes Sehen, Doppelbilder, Sehnerventzündungen oder unwillkürliche Augenbewegungen wie Augenzittern (Nystagmus). Trotz Kortisonbehandlung bleibt vielleicht eine Sehschwäche, die besonders in der Dämmerung bemerkbar ist oder als Löcher im Gesichtsfeld (Skotome) wahrgenommen wird. Bei Doppelbildern lernt das Gehirn meist, sie zu unterdrücken. Deshalb sollte das Abdecken eines Auges über längere Zeit verhindert werden. Brillenkorrekturen mit Prismen können hilfreich sein. Bei Augenzittern kann Clonazepam (Rivotril®) oder Gabapentin (Neurontin®) eingesetzt werden.

■ **Sexuelle Funktionsstörungen**

Impotenz, Libidoverlust und Gefühlsstörungen im Genitalbereich gehören zu den sexuellen Funktionsstörungen. Sexuelles Interesse und sexuelle «Leistungsfähigkeit» hängen von verschiedenen körperlichen und psychischen Faktoren ab. Abklärungen und Behandlungen sollten von entsprechenden Fachpersonen gemacht werden (Urologen, Psychologen, Sexualtherapeuten). Spezifisch eingesetzte Medikamente oder Hilfsmittel können beispielsweise zur Erleichterung beitragen.

■ **Spastik**

Unter Spastik versteht man eine veränderte Muskelspannung mit Steifheit und Krämpfen. Spastik kann den für MS typischen steifen Gang verursachen.

Wichtig: Für einzelne Körperfunktionen kann Spastik eine positive Wirkung haben – dank einer gewissen Steife können Betroffene beispielsweise ihre Beine belasten, die sonst zu schwach zum Stehen sind. Eine Therapie mit Antispastika kann diese Wirkung reduzieren und muss gut überlegt werden.

Massnahmen:

- Bewegungstherapie, Physiotherapie
- Schienen zum Stützen und zur Vorbeugung einer Dauerverkürzung der Muskeln
- Therapeutisches Reiten (Hippotherapie)

Medikamente:

- Baclofen (z. B. Lioresal®)
- Tizanidin (Sirdalud®)
- Benzodiazepine (z. B. Valium®, Musaril®)
- Dantrolen (Dantamacrin®)
- Tolperison (Mydocalm®)
- Antiepileptikum Gabapentin (Neurontin®)
- Sehr sedierend, nur für nachts: Clonazepam (Rivotril®)
- Magnesium

Wenn sich die Symptome bei mittelschwerer bis schwerer Spastik trotz Therapie nicht verbessern, kann Cannabis als Wirkstoff ausprobiert werden (z. B. Sativex®). Der Behandlungserfolg ist sehr unterschiedlich. Bei lokalisierter, schwerer Spastik kann eine Behandlung mit Botulinumtoxin (z. B. Botox®) helfen. Dabei lähmt man mittels Injektion einen Muskel oder eine Muskelgruppe für einige Wochen oder Monate. Langfristig kann bei schwerster Bein- und Rumpfspastik eine Medikamentenpumpe implantiert werden.

■ **Sprachstörungen**

Mögliche Sprachstörungen sind langsames, undeutliches, verwaschenes Sprechen sowie eine Veränderung des Sprachrhythmus. Sprache und

Sprechen werden von verschiedenen Hirnarealen gesteuert, und dementsprechend gibt es bei MS viele Arten von Störungen.

Massnahmen:

- Logopädie, um die Zungen- und Mundmuskeln zu trainieren
- Gezielter Einsatz gewisser Atemtechniken
- Buchstabenbrett als Verständigungshilfe
- Elektronische Kommunikationshilfsmittel

■ Zittern (Tremor)

Tremor geht oft mit Gleichgewichtsstörungen einher und kann schwer zu behandeln sein. Es gibt viele verschiedene Arten von Tremor; einige sind sehr behindernd, andere nur irritierend. Eine exakte Diagnose ist wichtig.

Massnahmen:

- Gleichgewichts- und Koordinationsübungen (eventuell mit Physiotherapeuten)
- Mechanische Hilfsmittel: z. B. Stilllegen der Extremität mit Schiene oder Gewicht («Weighting»)
- Bei sehr schwerem, therapieresistentem Tremor können mikrochirurgische Eingriffe am Gehirn infrage kommen.
- Medikamente:
 - Propranolol (Inderal®)
 - Clonazepam (Rivotril®)

Hinweise

Ergänzend zu dieser Übersicht finden Sie zu einzelnen Symptomen ein detailliertes MS-Infoblatt, www.multiplesklerose.ch

Bei Originalmedikamenten, können nach Ablauf ihres Patentschutzes, Generika (nachahmer Präparate) zur Verfügung stehen.

