



Bayer HealthCare
Bayer Vital



4

Referenzreihe Multiple Sklerose

Symptomatische Behandlung bei MS



Mein **3** BETAPLUS®
...das Plus an Unterstützung

Moderne Immunmodulatoren sind oft in der Lage, das Fortschreiten der MS zu verlangsamen und Schübe zu unterdrücken. Eine Heilung bieten sie jedoch (noch) nicht. Daher ist es besonders wichtig, konsequent die einzelnen Symptome mit ergänzenden Mitteln und Maßnahmen zu therapieren.

Diese Broschüre soll Ihnen einen Überblick über die häufigsten Symptome geben und zeigen, wie diese behandelt werden können. Wir wollen Ihnen mit dieser Übersicht eine strukturierte Einführung bieten und einen Anstoß geben, aktiv mit diesen Symptomen umzugehen.

Diese Broschüre gehört zur Referenzreihe Multiple Sklerose, die in mehreren Teilen die Grundlagen, die Diagnose und die Therapie der MS behandelt.

Herausgeber:
BETAPLUS®-Serviceteam
Geiststr. 1 · 37073 Göttingen

Telefon (geb.frei): 0800 - 2 38 23 37
Im Internet: www.ms-gateway.de
Email: serviceteam@betaplus.net

©2010

Inhaltsverzeichnis

MS – Die Krankheit mit 1000 Gesichtern	4
MS-Symptome und der Umgang mit ihnen	6
• Fatigue	6
• Spastizität	9
• Gleichgewicht und Koordination	11
• Schmerzen	13
• Blasen- und Darmprobleme	15
• Sexuelle Probleme	17
• Gefühlsstörungen	19
• Sehstörungen	20
• Anfallsartige (paroxysmale) Symptome	21
Glossar	22

MS – Die Krankheit mit 1000 Gesichtern

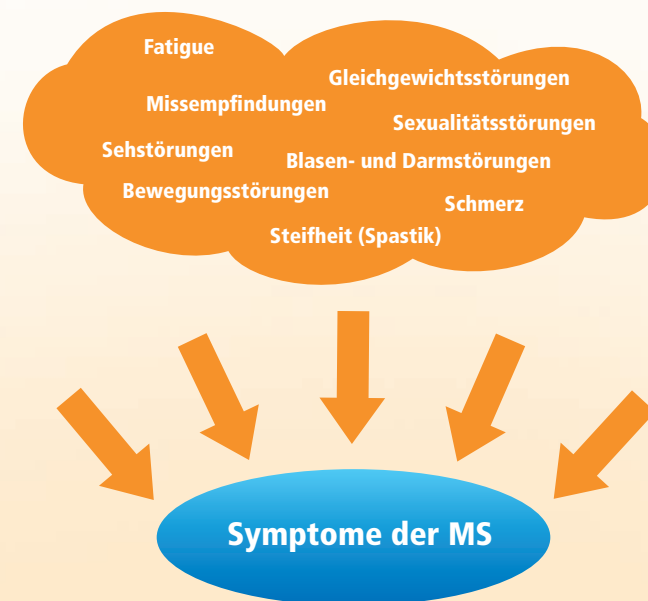
MS ist – wie Sie den vorangegangenen Broschüren dieser Referenzreihe entnehmen können – eine sehr wechselhafte Krankheit, deren Verlauf keinem vorhersehbaren, festen Muster folgt. Bei jedem Menschen mit MS können die Symptome in ganz unterschiedlichen Konstellationen auftreten, wobei die Symptome selbst von Zeit zu Zeit ganz verschieden sein und ihren Schweregrad und die Dauer ändern können. Darum nennt man die MS auch „die Krankheit mit den 1000 Gesichtern“.

Diese Symptome sind davon abhängig, welche Regionen des zentralen Nervensystems (ZNS) durch die Aktivität der MS geschädigt wurden. Es gibt Betroffene, die nur einen einzigen kleinen Schub mit verschwommenem Sehen hatten - andere dagegen haben sehr viel ausgeprägtere Symptome. Bei den meisten Menschen mit MS beginnt die Krankheit mit einem jähen Ausbruch von Symptomen, auch Schub genannt, der in der Regel von einer Remission gefolgt wird, d. h. einer Phase ohne offensichtliche klinische Anzeichen von MS-Aktivität. Symptome können sich innerhalb weniger Tage oder Wochen bessern, und eine vollständige oder teilweise Erholung tritt ein.

Häufige Symptome bei Menschen mit MS umfassen Fatigue (abnorme Müdigkeit), Steifheit, Schwäche, Spastizität der Arme und Beine, Missempfindungen wie Juckreiz, Schmerz oder Taubheitsgefühl, Blasen- und Darmprobleme sowie sexuelle Probleme. Einige treten bei vielen Betroffenen auf, andere eher bei wenigen. Da die Symptome bei Menschen mit MS völlig unterschiedlich sein können, ist eine flexible Herangehensweise im Umgang mit der Krankheit erforderlich. Neben der Medikation gibt es zusätzliche Strategien wie z. B. Physiotherapie oder eine besondere Ernährung.

MS bedeutet nicht automatisch auch einen Verlust an Lebensqualität. Mit der Zeit lernt jeder seinen Körper mit seinen neuen krankheitsbedingten Grenzen kennen. Egal, wie gut oder schlecht sich ein MS-Betroffener gerade fühlen mag und wie schwerwiegend seine Symptome sind, ihm stehen immer mehrere Alternativen zur Verfügung. Ärzte, Krankenschwestern, aber vor allem auch er selbst kann eingreifen, um seinen Zustand zu verbessern. Man muss nur wissen wie...

Abb. 1: Symptome bei MS sind vielfältig und von Mensch zu Mensch unterschiedlich.



MS-Symptome und der Umgang mit ihnen

Fatigue

Fatigue (abnorme Müdigkeit) ist eines der häufigsten Symptome der MS. Sie betrifft ca. zwei Drittel der Patienten und kann über Monate und sogar länger bestehen bleiben. Zwei Formen der Fatigue sind bekannt:

- Die eine ist eine ständige Müdigkeit, die dem Patienten die Ausführung sogar der einfachsten Arbeiten erheblich erschwert. Diese Form ist weitgehend unabhängig von körperlicher Aktivität.
- Die andere tritt spontan nach ein paar Minuten körperlicher Aktivität auf, betrifft vorwiegend die Beine und verschwindet nach einer kurzen Ruhepause. Sie kann sich auf die

Sehschärfe auswirken, die sich beim Lesen verschlechtert und nach einer kurzen Pause wieder einstellt.

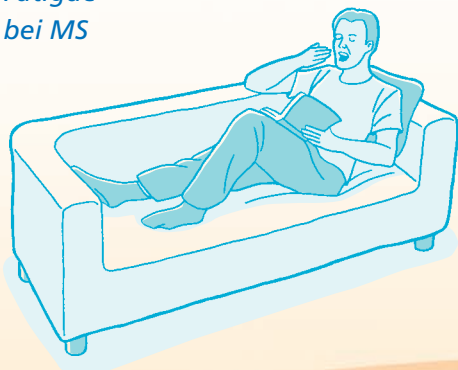
Die Ermüdung wird oft durch Wärme (Folge: Anstieg der Körpertemperatur) verstärkt. Grund

dafür ist das sog. Uthoff-Phänomen, das die Symptomverschlimmerung durch Wärme bezeichnet und nicht nur für das Symptom Fatigue zutrifft. MS-Patienten, die unter Fatigue leiden, klagen über eine starke Einschränkung der Lebensqualität.

Der Umgang mit Fatigue

Wenn die Müdigkeit ein so großes Problem darstellt, dass sie den normalen Tagesablauf beeinträchtigt, sollte eine gründliche medizinische Untersuchung durch einen Neurologen vorgenommen werden, um die genauen Gründe herauszufinden. Fatigue kann nämlich auch einen anderen Ursprung haben als MS (z.B. Schlafstörungen). Wenn die MS als Ursache identifiziert wurde, sollte der Betroffene seinen Lebensstil und seine täglichen Aktivitäten genau analysieren. Hierbei hilft ein Müdemacherprotokoll (z.B. im Internet unter www.ms-gateway.de). Durch geregelte Bettruhe, häufige Pausen, maßvolle Kraftübungen, Stress- und Zeitmanagement, Setzen von Prioritäten, sinnvolles Planen von Aktivitäten, Maßnahmen zur Arbeitsvereinfachung, kaltes Duschen bzw. Baden sowie Klimaanlage bei warmem Wetter sind erste Schritte, die oft schon entscheidend sind. Anderen Betroffenen helfen Yoga oder Meditation in Kombination mit Bewegungsübungen. Überanstrengung sollte man aber auf jeden Fall

Abb. 2:
Fatigue
bei MS



vermeiden. Medikamente können im Kampf gegen MS-bedingte Fatigue eingesetzt werden. Das Problem dabei ist, dass nicht jedes Medikament bei jedem Betroffenen anspricht. Man muss also unter Umständen mehrere Medikamente geduldig durchprobieren, bis das richtige gefunden ist. Fragen Sie Ihren Arzt nach der für Sie am besten geeigneten Therapie. Manchmal ist es schwierig, Fatigue von Depression zu unterscheiden, zumal beide gleichzeitig auftreten können. In diesen Fällen wird Ihr Arzt oft zunächst ein mildes Antidepressivum versuchen.

Abb. 3:
Eine Möglichkeit,
Fatigue
zu „bekämp-
fen“... kalt
oder lauwarm
duschen



Spastizität

Spastik ist eine krankhaft erhöhte Muskelanspannung oder -versteifung. Sie tritt auf, wenn das ZNS die Befehlsgewalt über die Muskeln verliert. Spastik kann mit Schmerzen verbunden sein, wenn sich die Muskeln stark verkrampfen. Im Krankheitsverlauf kann es trotz Spastik zu einem Verlust der Muskelkraft in den Armen und Beinen kommen. Diese Symptome können nach und nach schlimmer werden und zunehmend Hilfe und Unterstützung beim Gehen erforderlich machen.

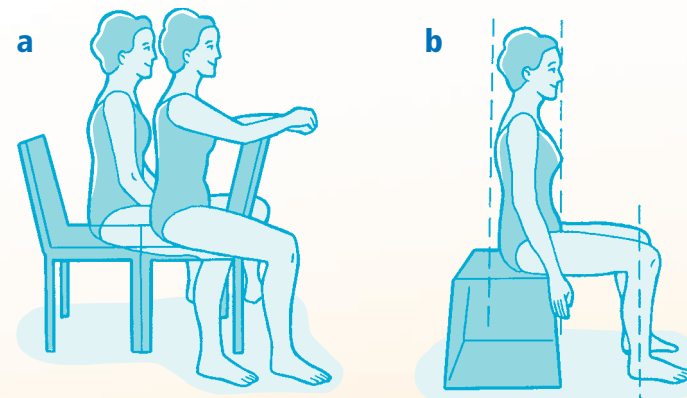


Abb. 4 a-d:
Einfache
Übungen, um
verschiedene
Muskelgrup-
pen zu deh-
nen und zu
entspannen.

Abbildung modifiziert nach Ulrike Schäfer und Sigrid Poser
„Multiple Sklerose - Ein Leitfaden für Betroffene“

Therapiemöglichkeiten bei Spastik

Einen nicht-medikamentösen Ansatz, um die Muskeln zu entspannen und die Bewegungsfähigkeit wieder herzustellen, stellt die Physiotherapie dar. Dehnübungen können der Spastik und Muskelverkürzung entgegenwirken und sollten wenigstens am Anfang unter Anleitung eines erfahrenen Physiotherapeuten erfolgen. Stretching-Programme (Dehnübungen) umfassen verschiedene Übungen z.B. für die Innenseiten der Oberschenkel, die Hüfte, Beine und den Rücken und können entweder allein oder mit Unterstützung einer zweiten Person durchgeführt werden (Abb. 4a-d).

Abb. 4 a-d:
Einfache
Übungen, um
verschiedene
Muskelgrup-
pen zu deh-
nen und zu
entspannen.

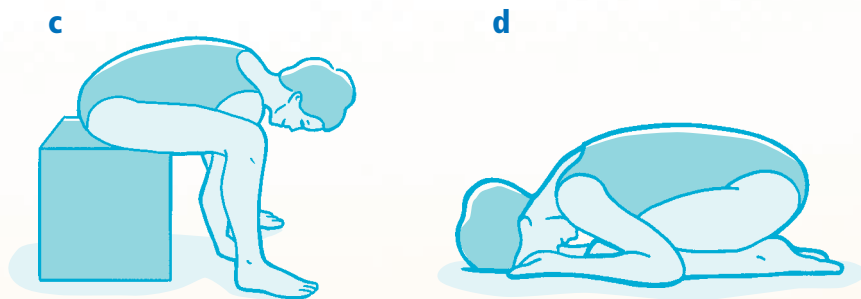


Abbildung modifiziert nach Ulrike Schäfer und Sigrid Poser
„Multiple Sklerose - Ein Leitfaden für Betroffene“

Die Behandlung der Spastik hängt von deren Schweregrad ab. In den letzten Jahren wurden mehrere Medikamente entwickelt, die sich bei Spastik als vorteilhaft erwiesen haben. Es gibt

unterschiedliche Medikamente, die alle Muskeln mehr oder weniger gleichmäßig beeinflussen. Bei Befall nur weniger Muskeln kann ein Medikament auch gezielt in diese gespritzt werden. Ihr Arzt wird Sie beraten, welche Möglichkeiten für Sie in Frage kommen.

Gleichgewicht und Koordination

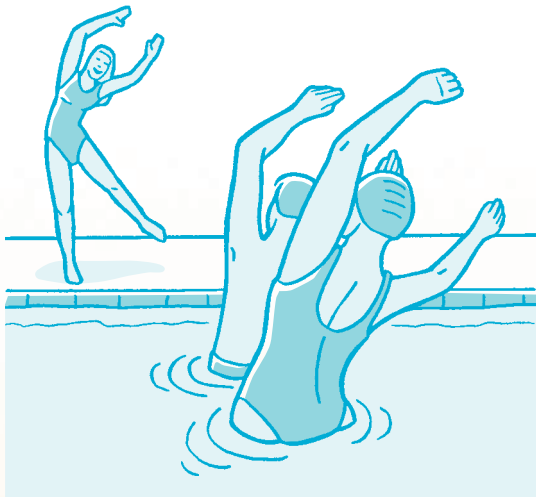
Probleme mit der Koordination und dem Gleichgewicht treten auf, wenn Kleinhirn (für die Koordination von Bewegungen verantwortlicher Hirnteil) oder Rückenmark (Ort einiger Gleichgewichtsnerven) durch MS in Mitleidenschaft gezogen werden. Die Folge kann ein Verlust des Gleichgewichts beim Stehen oder Gehen sein. Auch ist es manchmal für den Betroffenen schwierig, sehr kleine Dinge mit den Händen gezielt zu greifen. Ein weiteres Symptom in diesem Zusammenhang ist Zittern (Tremor) in Ruhe oder bei bestimmten Bewegungen.

Therapiemöglichkeiten bei Gleichgewichtsstörungen

In Abhängigkeit von den betroffenen Gliedmaßen und dem Schweregrad der Störung werden gewöhnlich spezielle Gymnastikübungen (Physiotherapie) empfohlen. Diese Übungen fördern Koordination und Gleichgewicht. Bei Tremor kann oft auch mit Medikamenten Abhilfe geschaffen werden.

*Abb. 5:
Übungen
im Wasser
sind beson-
ders hilfreich.*

Insbesondere Menschen mit mäßigen Behinderungen und diejenigen, die unter wärmebedingten Symptomen leiden, finden es wahrscheinlich einfacher, im Wasser zu trainieren. Wasser unterstützt den Körper, was Gleichgewichtsstörungen bei den Turnübungen entgegenwirkt. Außerdem wird im Wasser eine Überhitzung durch sportliche Betätigung, die die Symptome bei Menschen mit MS verschlimmern kann, verhindert.



Schmerzen

Obwohl MS viele Jahre lang für eine schmerzfreie Krankheit gehalten wurde, ist nun bekannt, dass einige Menschen mit MS sehr wohl Schmerzen und Beschwerden im Verlauf der Krankheit haben. Schmerzen können direkt im Nervensystem als Folge der Aktivität der MS auftreten oder das Resultat anderer MS-Symptome sein und von schwach bis heftig reichen.

Zusätzlich zu muskuloskelettalen Schmerzen (in den Gelenken, Muskeln, Sehnen oder Bändern) werden stechende paroxysmale Schmerzen berichtet. Schmerzen können im Gesicht auftreten, z. B. wenn Gesichtsnerven geschädigt wurden. Krämpfe in den Armen und Beinen können auch schmerzhaft sein, wenn sie längere Zeit nicht bewegt wurden.

Die häufigste Form von Schmerzen bei MS ist der chronische neurogene Schmerz, der durch fehlerhafte Nervensignale, hervorgerufen durch MS-Läsionen in Gehirn und Rückenmark, verursacht wird. Zu diesen Arten von Schmerzen gehören auch Wahrnehmungen, die allgemein als „Kribbeln und Pieken“ bezeichnet werden.

Umgang mit Schmerzen

Eine Kombination von Medikamenten und nicht-pharmakologischen Ansätzen ermöglicht heutzutage eine effektive Schmerztherapie. Konkret hängt sie von der Art der Schmerzen, ihrem Ursprung und den speziellen Problemen des Betroffenen ab. Grundsätzlich gilt: Mit den modernen Therapieverfahren können Schmerzen fast immer in den Griff bekommen werden. Man muss sie nur konsequent genug behandeln. Dazu gehören Tabletten und Spritzen, aber auch Physiotherapie, Hydrotherapie, Massagen, elektrische Nervenstimulation, Akupunktur und chiropraktische Behandlung. Ihr Arzt wird Sie beraten.

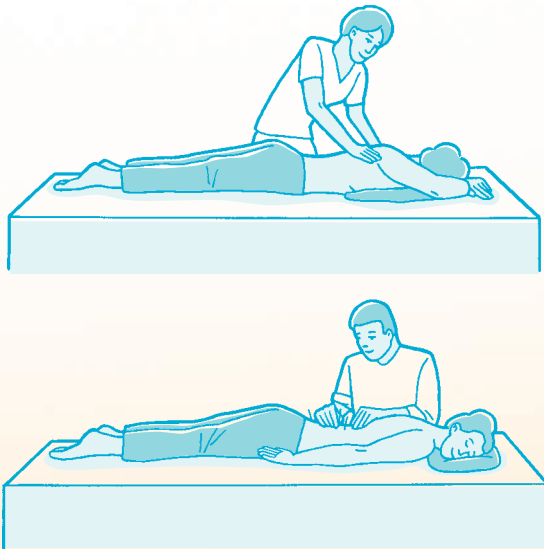


Abb. 6:
Physiotherapie und Akupunktur

Jeder Betroffene kann auch selbst einen Beitrag leisten und so seine Lebensqualität erhöhen. So können z. B. Gymnastik, Meditation und progressive Muskelentspannung nach Jacobson bei Krämpfen und Muskelschmerzen helfen.

Blasen- und Darmprobleme

Menschen mit MS, deren Blasenmuskeln bzw. deren Befehlsstellen im ZNS beeinträchtigt sind, müssen ständig Ausschau nach einer Toilette halten. Darmprobleme sind zwar weniger häufig, aber auch sehr lästig. Meistens sind sie durch Verstopfung bedingt, die oft auf einer MS-bedingten Darmträgheit, aber häufig auch einfach auf Bewegungsmangel beruhen. Störungen der Blasenfunktion sind bei MS weit verbreitet und können unkontrollierten Harnverlust (Inkontinenz) verursachen. Einige Menschen sind andererseits nicht in der Lage, ihre Blase vollständig zu entleeren (Harnverhalt), was Blasenentzündungen Vorschub leisten kann.

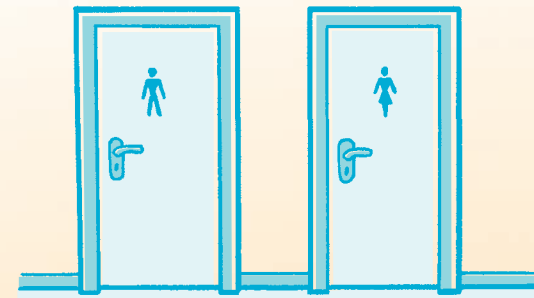


Abb. 7:
Blasen- und Darmprobleme können sehr unangenehm sein.

Umgang mit Blasen- und Darmproblemen

Wenn Inkontinenz oder Harnverhalt auftreten, wird Ihr Arzt zuerst eine Blasenentzündung ausschließen. Diese kann sehr einfach mit Tabletten behandelt werden. Es stehen moderne Therapien zur Verfügung, die allerdings individuell auf die Situation des einzelnen Betroffenen abgestimmt sein müssen. Blasen- und Beckenboden-Training sind sinnvolle Maßnahmen, um die Blasenfunktion besser zu kontrollieren. Blasendruck wird häufig medikamentös behandelt. Manchmal kann es auch sinnvoll sein, den Toilettengang selbst mit einem dünnen Schlauch (Katheter) einzuleiten. Bei Inkontinenz können spezielle Einlagen ein normales Sozialleben aufrechterhalten.

In eher leichten Fällen reicht es meist, auf alkoholische und koffeinhaltige Getränke (Kaffee, schwarzer Tee) zu verzichten. Darmprobleme können oft durch eine Ernährungsumstellung abgeschwächt werden. Die Ernährung sollte ballaststoffreich und fettarm sein sowie genügend Flüssigkeit enthalten. Milde Abführ-

mittel wie z. B. Laktose können die Darmtätigkeit anregen. Außerdem ist regelmäßige Bewegung bei Darmträgheit hilfreich. Auf keinen Fall sollten Sie irgendeine spezielle Diät anwenden, ohne vorher Ihren behandelnden Neurologen konsultiert zu haben.

Sexuelle Probleme

Sexuelle Probleme wie z. B. Erektionsstörungen, vermindertes Empfinden oder Schmerzen beim Geschlechtsakt können durch die MS bedingt sein. Multiple Sklerose führt aber nicht zwangsläufig zu Problemen in der Sexualität. Anspannung, Stress, Angst, Müdigkeit, Unsicherheit und allgemeine Probleme können Ihre sexuelle Erlebnisfähigkeit und Lust genauso einschränken. Das ist ganz normal und kein Grund zur Beunruhigung. Körperliche und seelische Beeinträchtigungen durch die MS können das verstärken.

Durch die Diagnose MS ändert sich oftmals die Einstellung zum eigenen Körper. Bei jedem ist eine positive Haltung gegenüber dem eigenen Körper und damit ein ausgeglichenes Selbstwertgefühl ein wichtiger Faktor für ein entspanntes und glückliches Sexualleben – und das bedarf der gezielten Pflege.

*Abb. 8:
Eine ausgewogene Ernährung kann Blasen- und Darmprobleme lindern.*



Umgang mit sexuellen Problemen

Viele Paare haben einen Weg gefunden, ein normales Liebesleben zu führen, und sprechen miteinander, so dass „MS keine Chance hat, mit ihnen ins Bett zu kriechen“. Das offene Gespräch über sich, seine Rolle in der Beziehung und darüber, was jeder Partner von dem anderen erwartet, ist oftmals der Schlüssel zur Überwindung von vielen Problemen.

*Abb. 9:
Es ist besser,
über sexuelle
Probleme zu
sprechen, als
ein Tabu-
thema daraus zu
machen und
sich selbst zu
frustrieren.*

Für Männer gibt es eine Anzahl von wirksamen Medikamenten und Hilfen. Frauen, die unter vaginaler Trockenheit leiden, können z. B. Gleitmittel verwenden. Des Weiteren gibt es eine ganze Reihe von Hilfsmitteln, die nicht vom Arzt verschrieben werden müssen und sich eher in den Katalogen diverser Versandhäuser finden. Lassen Sie sich doch einfach mal inspirieren...

Natürlich steht auch immer Ihr behandelnder Neurologe bereit, Sie zu unterstützen. Gegebenenfalls verweist er Sie an einen Paar- oder einen Sexualtherapeuten.

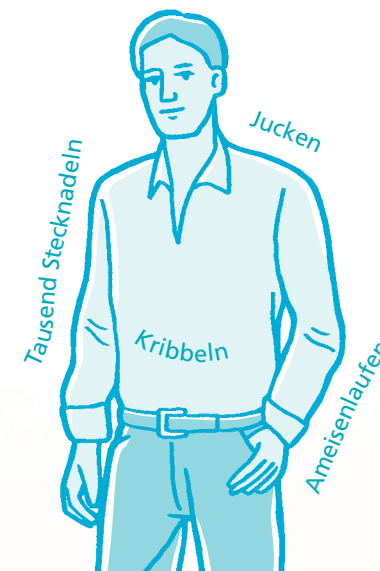


Gefühlsstörungen

Gefühlsstörungen (sensible Störungen) können durch geschädigte Nervenbahnen im ZNS verursacht werden. Normalerweise treten sie in einer oder mehreren Extremitäten auf und sind oft die ersten Anzeichen für die Krankheit. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung kann es zu Sensibilitätsstörungen, Lhermitte-Zeichen, Taubheitsgefühl, Schmerzen oder Juckreiz kommen.

Parästhesien und Dysästhesien sind unangenehme Empfindungen, die an verschiedenen Körperstellen auftreten können. Dazu gehören „tausend Stecknadeln“, Kribbelgefühl, Ohrensausen und Krabbelgefühl („Ameisenlaufen“). Betroffene haben mitunter das Gefühl, einen engen Gürtel um ihren Körper oder einzelne Gliedmaßen zu tragen, wie bei einem Hüftgürtel, oder nehmen Empfindungen wie Brennen, Jucken, Nässe und Schwellung wahr.

Taubheitsgefühle können sich in der Unfähigkeit äußern, leichte Berührungen, Nadelstiche oder heiße bzw. kalte Gegenstände zu fühlen.



*Abb. 10:
MS kann von
seltsamen
Empfindungen
begleitet
werden.*

Sehstörungen

Anomale Augenbewegungen (Nystagmus) und das Sehen von Doppelbildern (Diplopie) kann durch die MS-Aktivität im Gehirn verursacht werden. Die Entzündung eines Sehnerven (Retrobulbär- oder Optikusneuritis) ist eines der häufigsten Symptome und oft das erste Anzeichen für MS. Verschwommensehen, Verlust der Farbwahrnehmung und/oder Schmerzen hinter dem Augapfel, die beim Bewegen des Auges zunehmen, sind die spürbaren Auswirkungen einer Sehnervenentzündung. Die Rückbildung dieser Symptome ist nicht immer vollständig. Eine Untersuchung bei einem Augenarzt kann hilfreich sein. Prismenbrillen können z. B. das Sehen von Doppelbildern verhindern.

Abb. 11: Visuelle Störungen treten im Frühstadium von MS häufig auf.



Anfallsartige (paroxysmale) Symptome

Der Begriff „paroxysmal“ bezieht sich auf Symptome, die ganz plötzlich auftreten und in der Regel schnell wieder verschwinden. Sie können zu Störungen der Bewegung, aber auch des Gefühls oder des Sehens führen. Typisch ist, dass sie wieder und wieder in immer gleichem Muster auftreten und nur kurz (wenige Minuten, manchmal nur wenige Sekunden) anhalten. Sie werden häufig durch Bewegungs- oder Sinnesreize ausgelöst. Paroxysmale Symptome sind typisch für die MS, können aber auch leicht mit einem Krampfanfallsleiden (Epilepsie) verwechselt werden. In der Regel sind sie gut behandelbar, erfordern aber vom Neurologen sehr viel Erfahrung.

Glossar

Diplopie: Sehen von Doppelbildern; typisches Anfangssymptom der MS.

Dysästhesie: Missempfindung, bei der Reize als unangenehm empfunden werden (z. B. Berührung als Schmerz).

Dysarthrie: Eine Sprachstörung, Betroffene können verwaschen sprechen, aber auch seltsam stottern.

Fatigue: Anderer Ausdruck für krankhafte Müdigkeit; sehr häufiges Symptom bei MS.

Immunmodulatoren: Medikamente (z. B. Beta-Interferon) zur Basistherapie der MS; verringern die Entzündungsaktivität im Gehirn und verlangsamen den natürlichen Verlauf der Krankheit.

Inkontinenz: Ungewollter Abgang von Harn oder Stuhl durch Unfähigkeit, Blasen- oder Darmschließmuskel willentlich zu kontrollieren.

Läsion: Areal im Gehirn, wo Entzündung oder Demyelinisierung auftreten.

Lhermitte-Zeichen: Schockähnliche Wahrnehmung ähnlich einem Stromschlag, die am Rücken hinunterläuft und sich in Arme und Beine fortpflanzt. Hält nur eine oder

zwei Sekunden an und wird durch Nachvornebeugen des Nackens ausgelöst. Tritt bei Menschen mit MS häufig auf.

Neurogener Schmerz: Durch fehlerhafte Nervensignale verursachter Schmerz. Wird durch MS-Läsionen in Gehirn und Rückenmark hervorgerufen. Zu dieser Art von Schmerz gehören auch Wahrnehmungen wie „Kribbeln“ oder „Pieken“.

Nystagmus: Abnorme Augenbewegungen (Augenflimmern)

Parästhesie: Missempfindung ohne äußeren Reiz (z. B. Brennen oder Kribbeln).

Paroxysmales Symptom: Flüchtiges Symptom, das plötzlich auftritt (einschließlich Unsicherheit beim Gang, verwaschene Sprache/Stottern, sensorische Symptome). Dauert weniger als zwei Minuten, kann jedoch häufig auftreten (bis zu 20 oder 30 mal pro Tag).

Physiotherapie: Bewegungstherapie zur Wiederherstellung/ Aufrechterhaltung von Beweglichkeit und Kraft, die durch eine Erkrankung eingeschränkt sind.

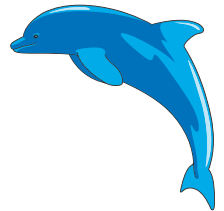
Retrobulbärneuritis: Entzündung des Sehnervs hinter dem Augapfel. Oft verbunden mit einem großflächigen Ausfall des Gesichtsfeldes oder auch dumpfen Schmerzen in der Augenhöhle, die sich bei Druck verstärken.



Bayer HealthCare
Bayer Vital

**Jeder braucht mal
Unterstützung.
Besonders am Anfang.**

82730843 L.DE.SM.02.2010.0050 Stand 03-2010



Engagierte MS-Therapiebegleitung von Anfang an.

Internet www.ms-gateway.de | Serviceteam 0800 - 2 38 23 37

Mein **3** BETAPLUS®
...das Plus an Unterstützung