



Multiple Sklerose Früh behandeln!

MS ist für viele Menschen ein Schreckgespenst. Doch bei frühzeitiger Behandlung kann man die Lebensqualität dank moderner zielgerichteter Medikamente meistens erhalten. Die Therapien können jetzt auch in Burgdorf angeboten werden.

10000 bis 15000 Menschen leben in der Schweiz mit der Autoimmunkrankheit Multiple Sklerose (MS). Dabei hält das Immunsystem die Schutzschicht von Nerven im zentralen Nervensystem (Gehirn und Rückenmark) irrtümlicherweise für körperfremd und bekämpft diese. Dies führt zu Entzündungen, welche vor allem die Nervenbahnen schädigen. Dadurch werden Signale nur noch verzögert oder unvollständig über die Nervenbahnen übertragen, was zu Störungen im Nervensystem führen kann.

Ursachen weiterhin weitgehend unklar

Die Ursache der Krankheit bzw. der Fehlreaktion des Immunsystems ist nicht klar. Es ist anzunehmen, dass sowohl eine genetische Veranlagung wie Umweltfaktoren eine Rolle spielen. Die Verwandtschaft mit einer MS-Patientin oder einem MS-Patienten erhöht das Risiko leichtgradig. Frauen sind doppelt so oft häufig betroffen wie Männer. Möglicherweise spielen

Umweltfaktoren wie Viren oder toxische Stoffe eine Rolle. Auch eine gestörte Funktion der Darmbakterien sowie Rauchen stehen in Verdacht. Eindeutige Belege für diese Thesen fehlen. Seit längerem wird vermutet, dass ein Mangel des Sonnenvitamins D ein Risikofaktor sein könnte.

Krankheit mit vielen Gesichtern

Bei einem Grossteil der Erkrankten zeigen sich die ersten Symptome zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. MS kann aber bereits im Kindesalter auftreten, seltener auch erst im höheren Erwachsenenalter. Es gibt keine «typische» MS, die Krankheit hat viele Gesichter. Häufig sind über Tage oder Wochen anhaltende Störungen der Tast- oder Temperaturempfindung. Auch eine Sehnervenentzündung kann ein erstes Symptom sein. Dabei kommt es zu einer Abnahme der Sehschärfe in ert Stunden oder Tagen und oft auch zu Schmerzen hinter dem Auge. Weitere Symptome können Schwindel und Gangunsicherheit sein, Einschränkungen der Kraft und Koordination, Konzentrationsstörungen, manchmal auch Blasen- und Mastdarmprobleme oder sexuelle Funktionsstörungen. Viele Patienten fühlen sich allerdings nicht am meisten durch die neurologischen Symptome gestört, sondern vor allem durch eine schwere Müdigkeit.

Schwerste Verlaufsformen nicht die Regel

So einzigartig wie das Beschwerdebild ist auch der Verlauf: Die anfänglich auftretenden Krankheitszeichen können sich vollständig zurückbilden, und es kommt zu einer Abheilung der Entzündungsherde. Sogar bei unvollständiger Rückbildung bleiben die Störungen oft relativ gering ausgeprägt. Grundsätzlich lässt sich die MS in drei Verlaufsformen kategorisieren, eine schubförmig verlaufende, eine allmählich zunehmende und eine erst im späteren Verlauf allmählich zunehmende Form. Bei rund 85 Prozent der Betroffenen beginnt die Krankheit mit Schüben, also einem akuten neurologischen Funktionsausfall von mindestens 24 Stunden bis Tagen und Wochen. Oft bilden sich die Beschwerden innert Wochen wieder zurück, manchmal bleiben sie bestehen. Zwischen den Schüben verschlechtert sich der Gesundheitszustand nicht, die Krankheit bleibt im Hintergrund jedoch bestehen. Man spricht dann von einer schubförmigen MS. Bei einer sekundär progredienten MS werden Schübe seltener, die Rückbildung ist unvollständig, und die neurologischen Symptome nehmen schleichend zu. Allerdings sind auch immer wieder Phasen des Stillstands zu beobachten. Bei der primär progredienten MS – davon sind bis 15 Prozent der MS-Patienten betroffen

– verschlechtern sich gewisse neurologische Funktionen (vor allem die Kraft und Koordination der Beine) von Anfang an langsam, aber kontinuierlich.

Es gibt keinen MS-Bluttest

Bis heute gibt es kein einzelnes diagnostisches Verfahren, wie z.B. einen Bluttest, mit dem die Krankheit sicher diagnostiziert werden könnte. Meistens führen Symptome die Betroffenen zur Hausärztin, zum Hausarzt, wo weitere Abklärungen gemacht werden. Können die Symptome nicht zugeordnet werden oder besteht bereits ein Verdacht auf MS, erfolgt eine Zuweisung in die Neurologie. An erster Stelle der Untersuchung steht neben einer eingehenden Befragung eine gründliche neurologische Untersuchung, etwa die Beurteilung von Kraft, Koordination, Reflexen, Gleichgewicht, Sehvermögen und der Sensibilität. Zudem werden standardmässig MRI-Bilder (Magnetresonanztomografie) gemacht, mit welchen die Entzündungsherde im Gehirn und Rückenmark bildlich dargestellt werden können. Weitere Informationen kann auch die Untersuchung des Liquors (Flüssigkeit um Hirn und Rückenmark) mittels einer Punktion im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule geben.

Frühe Therapie beeinflusst Verlauf positiv

MS ist heutzutage in den meisten Fällen eine gut behandelbare Krankheit. Es gibt in der Neurologie kein Fachgebiet, in dem in den letzten Jahren ähnlich grosse Fortschritte erzielt wurden. Die Behandlung hat das Ziel, die Lebensqualität zu erhalten, die Anzahl der Schübe zu reduzieren, die Krankheitsaktivität zu senken sowie

den Krankheitsverlauf und die Behinderungszunahme zu verlangsamen oder gar zu stoppen. Weil schon zu Beginn der Erkrankung irreversible Schäden im zentralen Nervensystem auftreten können, ist eine frühzeitige und gezielte Behandlung angezeigt. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen einer Schubtherapie, der Symptombehandlung sowie einer Langzeitbehandlung (Basistherapie). Schübe werden mit Kortison behandelt, um die Entzündungsreaktion im Zentralnervensystem rasch zu reduzieren. Die Therapie der Symptome richtet sich unter Einbezug der neurologischen Fachärztinnen und Fachärzten nach den Beschwerden. Gegen die starke Müdigkeit werden, neben pragmatischen Massnahmen wie zum Beispiel einer Siesta am Nachmittag, in bestimmten Situationen auch stimulierende Medikamente eingesetzt. Die Verlaufs- oder Langzeittherapie erfolgt mit Medikamenten, welche die Aktivität des Immunsystems beeinflussen oder reduzieren – verabreicht in Form von Spritzen, Tabletten, Kapseln oder Infusionen. Die Medikamente sind insgesamt zielgerichteter, wirksamer und besser verträglich geworden. Schwere Nebenwirkungen sind selten. Die Wahl des Medikaments hängt ab von der Krankheitsaktivität, von allfälligen Begleiterkrankungen und der individuellen Situation. So ist z.B. bei jungen Frauen ein Schwangerschaftswunsch bei der Entscheidung mit zu berücksichtigen. Für die neuen MS-Therapien (z.B. Infusionstherapien) müssen Patienten aus dem Emmental nun nicht mehr nach Bern: Sämtliche medikamentösen MS-Therapien werden nun auch in der neuen neurologischen Praxis im Spital Burgdorf angeboten (siehe Infobox).

Lebensstil mitentscheidend

Nebst der medikamentösen Therapie sind allgemeine Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (ausgewogene Ernährung, genügend Bewegung, ausreichend Schlaf, Verzicht auf Rauchen) empfehlenswert. Regelmässige Bewegung hat einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden und wahrscheinlich auch auf den Krankheitsverlauf. Längere Reisen sind trotz MS möglich, diese müssen aber gut organisiert und mit der Ärztin oder dem Arzt geplant werden. Wichtig sind auch Massnahmen zur Vorbeugung von Infektionen. Sollte es zu bakteriellen Infekten wie z.B. einer Harnwegs- oder Blasenentzündung kommen, so sind diese rechtzeitig zu behandeln, da ansonsten neurologische Symptome verstärkt werden können.

Vorträge

Multiple Sklerose –

neue Perspektiven für Betroffene

29. August, Spital Burgdorf, 19 Uhr

5. September, Spital Langnau, 19 Uhr

Referentin, Referent: Dr. med. Ariane Cavelti, Dr. med. Jan Mathys, Leitende Ärzte Neurologie

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Ariane Cavelti
Fachärztin FMH für Neurologie
Leitende Ärztin Neurologie



Dr. med. Jan Mathys
Facharzt FMH für Neurologie
Leitender Arzt Neurologie

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 19 15
neurologie@spital-emental.ch

Neurologische Praxis

Im frisch renovierten ehemaligen Bettenhaus haben Dr. med. Ariane Cavelti (1982) und Dr. med. Jan Mathys (1972) am 1. Februar 2019 die neue neurologische Praxis im Spital Burgdorf eröffnet. Damit wird die erweiterte Grundversorgung in der Region komplettiert. Beide waren zuvor in einer neurologischen Gruppenpraxis in Bern tätig, davor in der Neurologischen Klinik des Inselspitals, inklusive Mitwirkung in der MS-Sprechstunde. Die neurologische Praxis bietet folgende Schwerpunkte an: Erkrankungen von peripheren Nerven (Karpaltunnelsyndrom und andere Kompressionsneuropathien, Polyneuropathien usw.), entzündliche Erkrankungen des zentralen Nervensystems (z.B. Multiple Sklerose), Kopfschmerzen, Bewegungsstörungen (z.B. Parkinson-Erkrankung, Tremor), Epilepsie, Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, Muskelerkrankungen sowie die Nachsorge nach Schlaganfall oder Hirnverletzungen.