



P R A X I S T I P P

Lennebergstrasse 1
55124 Mainz
Tel. 06131/43936
Fax 06131/941250

Multiple Sklerose (MS):

Die Multiple Sklerose ist eine entzündliche Erkrankung des Nervensystems mit sehr individuellem Verlauf. Dabei können sich zuerst Koordinationsstörungen oder Sehstörungen zeigen, aber auch jede andere Form einer Nervenfunktionsstörung wie zum Beispiel Lähmungen oder Missempfindungen. Die Entzündungsherde können im gesamten zentralen Nervensystem, also Gehirn und Rückenmark auftreten, selten allein, meistens überall verstreut. Je nachdem, wo so ein Entzündungsherd auftritt machen sich entsprechende neurologische Ausfälle bemerkbar. Eine Entzündung ganz im Zentrum des Gehirns kann also zum Beispiel eine Gangstörung verursachen, eine Entzündung des Sehnerven Sehstörungen.

Das Auftreten solch einer Ausfallerscheinung nennt man bei der MS einen Schub. Dieser klingt in der Regel bald wieder ab und auch die neurologischen Ausfälle verschwinden wieder. Es können aber auch Reste dieser Ausfälle zurückbleiben. Der individuelle Verlauf einer MS lässt sich nicht vorhersagen. Es gibt sehr milde Verläufe mit sehr seltenen Schüben und nur wenig Störungen der neurologischen Funktionen, aber auch sogenannte chronisch progrediente Verläufe mit stetiger Verschlechterung. Diese sind zum Glück selten. Eine MS muss überhaupt nicht zwingend zu einer Behinderung oder Arbeitsunfähigkeit führen. Jedoch wird der Betroffene von der Ungewissheit gequält, weil er nicht weiß, wie sein ganz persönlicher Verlauf aussehen wird. Als grober Hinweis kann man sagen, das der körperliche Zustand nach 5 Jahren Krankheitsverlauf etwa $\frac{3}{4}$ des Behinderungsgrades nach 10-15 Jahren entspricht.

Die Diagnose wird anhand der körperlichen Beschwerden und durch bildgebende Verfahren des Gehirns, in der Regel durch eine Kernspintomographie (MRT) gestellt. Auch eine Untersuchung der Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit ist notwendig. Nur eine einzelne dieser Untersuchungsverfahren kann die Diagnose einer MS nicht stellen. Manchmal bleiben aber immer noch Unsicherheiten. So kann oftmals nur der Verlauf über die Diagnose entscheiden.

Die Therapie orientiert sich an den körperlichen Beschwerden und an den nachgewiesenen entzündlichen Herden im Gehirn oder Rückenmark. In erster Linie wird versucht in diesen Entzündungsprozess so rasch und so stark als möglich hemmend einzugreifen. Dazu eignen sich entzündungshemmende Substanzen wie zum Beispiel Kortison. Dieses wird hochdosiert verabreicht um den Entzündungsprozess so schnell wie möglich zu unterbrechen und in der Hoffnung, dass wenig vernarbtes Gewebe zurückbleibt. Andere Therapien in der chronischen Phase sollen primär das Auftreten solcher akuter Entzündungen verhindern. Hier habe sich mittlerweile die Beta-Interferone etabliert. Aber auch andere Therapien wie spezielle Blutwäsche und die Therapie mit künstlich hergestellten Antikörpern werden angewandt. Hier gilt besonders: Jede Therapie ist eine ganz individuelle Entscheidung.

Zu weiteren guten und fundierten Informationen sei auf die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft www.dmsg.de verwiesen.