

SPASTIK BEI MS

Die wichtigsten Fakten

© jacobblund-istockphoto.com

1



*"Glücklich ist nicht, wer anderen
so vorkommt, sondern wer sich
selbst dafür hält."*

Seneca

Liebe Leserinnen und Leser,

Spastik ist meistens ein Teil eines Symptomen-Komplexes (Syndrom) und tritt nur selten alleine bei MS auf. Zu diesem sogenannten „Upper Motor Syndrom“ gehören neben der Spastik oft Muskelschwäche und Verlangsamung einer willkürlichen Bewegung, die nicht selten zur Ungeschicklichkeit führt.

Von Spastik sprechen wir, wenn sich die Spannung (Tonus) in einem Muskel in Ruhe und/oder Bewegung über die Maßen erhöht und es dadurch zu den oben genannten Einschränkungen (Verlangsamung, Ungeschicklichkeit) kommen kann.

Doch damit nicht genug. Die Folgen einer Spastik können ohne Behandlung umfassend und weitreichend sein: Von der eingeschränkten Mobilität, Schmerzen, Schlaf- und Sexualfunktionsstörungen über den Verlust der Aktivität des täglichen Lebens bis zum sozialen Rückzug und depressiver Verstimmung. Deshalb ist es wichtig, dass betroffene Menschen um die Dimensionen einer Spastik und deren Behandlungsmöglichkeiten wissen. Wir haben insgesamt fünf Faktensammlungen zum Thema Spastik entwickelt, die Ihnen helfen sollen Spastik zu erkennen, zu verstehen und Ihnen einen möglichst guten Umgang damit zu ermöglichen.

Dr. med. Markus Heibel, MBA
Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Sauerlandklinik Hachen



Im weiteren Text wird aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit die männliche Form gewählt. In jedem Fall sind Frauen und Männer gleichermaßen gemeint und angesprochen.

SPASTIK VERSTÄNDLICH

Sind Nervenbahnen geschädigt, werden Impulse über die Nerven nicht mehr fehlerfrei auf die Muskeln übertragen. Dadurch wird das Gleichgewicht zwischen Anspannung und Entspannung des Muskels gestört. Der Muskel ist dann meist dauerhaft angespannt. Bei MS kann die erhöhte Muskelspannung sämtliche Muskeln im Körper betreffen, am häufigsten sind es jedoch die Beine. Aber auch die Hüfte oder der Rücken können betroffen sein.

nicht nur das einzelne Muskelzucken

Spastik ist daher nicht nur das einzelne „Muskelzucken“, sondern kann auch dauerhafte Anspannung eines Muskels bedeuten.

Webinar „Spasticity in MS“, National Multiple Sclerosis Society, 07/2016

WICHTIGE BEGRIFFE

Spastik bzw. **Spastizität** leiten sich vom griechischen Wort „spasmos“ (Krampf) ab und beschreiben eine in typischer Weise erhöhte Eigenspannung der Skelettmuskulatur. Diese ist immer auf eine Schädigung des Gehirns oder Rückenmarks zurückzuführen.

Tonus leitet sich vom griechischen Wort „tonos“ (Spannung) ab und beschreibt den Spannungszustand der Muskulatur.

www.verywellhealth.com/spasticity-in-multiple-sclerosis-2440814

MÖGLICHE FOLGEN DER SPASTIK

Schmerzen:

Muskelkrämpfe sind immer schmerzhaft – egal, ob sie kurz oder lang andauern.

Störungen der Kontinenz:

Durch die erhöhte Spannung der Blasenmuskulatur lässt sich der Harnfluss nicht mehr vollständig kontrollieren.

Depression und Angst:

Eine häufige Folge aller Begleitumstände und Beschwerden der Spastik.

Störungen der Sexualfunktion:

Einschränkungen in der Beweglichkeit erschweren das Ausüben der Sexualität.

Tagesmüdigkeit:

Kann bedingt sein durch die MS selbst oder durch Begleiterscheinungen wie Schlafstörungen, Stress und Medikamente. Insbesondere die nächtlichen, schmerzhaften Spasmen führen zu Schlafunterbrechungen und damit einhergehender Tagesmüdigkeit.

Eingeschränkte Beweglichkeit:

Das Beugen und Strecken der Gliedmaßen wird durch die Spastik erschwert. Eine veränderte Haltung oder Probleme bei Arm- bzw. Beinbewegungen und Gangstörungen sind die Folge.

Spasticity, Sue Kushner, Kathi Brandfass, Clinical Bulletin of National Multiple Sclerosis Society

Spasticity in multiple sclerosis: Associations with impairments and overall quality of life. K Milinis, A Tennant, C A Young, TONIC study group. Mult Scler Relat Disord 2016 Jan;5:34-9. doi: 10.1016/j.msard.2015.10.007. Epub 2015 Oct 22.

Hier können Sie andere Menschen mit MS kennenlernen!

www.msconnect.de



MS und Spastik auf Englisch:

www.verywellhealth.com/spasticity-in-multiple-sclerosis-2440814

80%

Die meisten Patienten mit MS leiden im Verlauf ihrer Erkrankung unter Spastik, jedoch in unterschiedlicher Intensität. Spastiksymptome können sich bezüglich ihrer Intensität, Dauer und Erholungsphase bei verschiedenen Patienten stark unterscheiden. Ihre Intensität kann von leicht (keine Beeinträchtigung des täglichen Lebens) bis schwer (starke Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens) reichen.

Rizzo MA, Hadjimichael OC, Freiningrova J, Vollmer TL. Prevalence and treatment of spasticity reported by multiple sclerosis patients. Mult Scler 2004; 10:589-595

54 % der Patienten leiden schon im ersten Jahr ihrer MS-Erkrankung unter Spastik.

Kister I. et al – Natural History of Multiple Sclerosis Symptoms – Int J MS Care 2013;15:146-158.

54%

PATIENTENTIPPS

FRANZISKA M. (36)

MS-Diagnose 2008

Im Alltag zu Hause kann ich mich ohne Hilfsmittel bewegen, für weite Strecken brauche ich einen Rollstuhl. 100 Meter kann ich zu Fuß gehen. Ich fühle mich in meiner Lebensqualität schon sehr eingeschränkt. Ich kann an vielen Sachen nicht mehr teilnehmen, habe durch die Krankheit viele Freunde verloren. Heute werde ich allerdings nicht mehr wütend darüber. Mein Ansporn ist, dass ich weiter möglichst viel mitmachen will. Darum mache ich auch immer meine Physioübungen und bleibe dran.

MICHAEL R. (64)

MS-Diagnose 2003

Drei Jahre nach meiner MS-Diagnose saß ich schon im Rollstuhl. Zehn Meter gehen mit Rollator ist für mich weit. Mit der Spastik, das kam ganz, ganz viel später.

Erst nach 16 Jahren. Vorher war da nur dieses Gefühl, dass etwas eingeschlafen war.

MARTIN F. (57)

MS-Diagnose 2012

Meine Spastik hat sich bei mir so gezeigt, dass ich öfter mal das Gleichgewicht verloren habe, weil das rechte Bein geschwächelt hat. Das hätte ich nie als Spastik verortet. Die Schwäche trat auch nicht andauernd auf, nur bei besonderer Belastung.

ELISABETH P. (60)

MS-Diagnose 1981

Ich gehe am Rollator und für weite Strecken habe ich einen Rollstuhl. Eine weite Strecke ist mehr als 20 Meter. Ich arbeite auch selbst als Ärztin und freue mich, dass ich da Leute betreuen kann. „Bitte liebes Bein, ich weiß Du kannst es, mach doch jetzt mit. Das hört sich vielleicht blöd an, aber wenn ich schlechte Laune habe und die Bewegung erzwingen will, wird das Bein noch steifer.“ Das ist für mich eine Entspannung der Situation. So, als würde man einen Spaß daraus machen. Das entkrampft die Situation und dadurch lässt sich das Bein tatsächlich bewegen. Aufgeben, das ist sowieso das große Fremdwort bei mir.

ANDREA C. (57)

MS-Diagnose 1995

Meine ersten Symptome: Meine Beine kamen nicht mehr mit; sie klebten förmlich am Boden fest und fühlten sich während des Gehens stocksteif und schwer an. Immer öfter kam es zu Stürzen – später auch mit dem Rollator. Manchmal konnte ich nicht mehr aus der Badewanne aussteigen. Erst viel später erfuhr ich, dass es sich hierbei um Spastik handelte. Früher war ich zurückhaltender und verunsichert. Heute frage ich mehrfach nach und erwarte von den Ärzten, dass sie offen mit mir sprechen.

EINSCHRÄNKUNG DER LEBENSQUALITÄT

Die Krankheitslast ist für Menschen mit MS und Spastik besonders hoch aufgrund ihrer Beschwerden, den damit einhergehenden Einschränkungen und dem Verlust an Lebensqualität.

Burden of disease in multiple sclerosis patients with spasticity in Germany: mobility improvement study (Move I). Uwe K Zettl, Thomas Henze, Ute Essner, Peter Flachenecker. Eur J Health Econ. 2014 Dec;15(9):953-66. doi: 10.1007/s10198-013-0537-5. Epub 2013 Dec 1.

©Victor 691stockphoto.com



