

Lebensqualität von MS-Patienten ist enorm gestiegen

Gesundheit Ärzte kämpfen mit Medikamenten und individueller Reha gegen das tückische Nervenleiden – Berater helfen bei Rückkehr in den Job

Von unserem Redakteur
Christian Kunst

■ Rheinland-Pfalz. Wenn Dr. Dieter Pöhlau, Chefarzt am DRK-Kamillus-Krankenhaus in Asbach (Kreis Neuwied) derzeit auf das Jubiläum der größten Akutklinik für Multiple-Sklerose-Patienten in Rheinland-Pfalz blickt, dann muss er auch schmunzeln: „Damals vor 50 Jahren gab es die ärztliche Empfehlung, dass MS-Patienten bei einem akuten Schub am besten unter der Leitung eines Neurologen liebevoll im Bett gepflegt werden sollten. Sie sollten sich nicht bewegen, nicht aufstehen.“ Wer damals die Diagnose MS erhielt, landete schnell im Rollstuhl. Patienten waren im wahrsten Sinne des Wortes arm dran. Sie waren relativ schnell schwerstbehindert, und die Medizin hat auch einiges dazu beigetragen“, sagt Pöhlau selbstkritisch.

Auch heute leben MS-Patienten im Schnitt mehrere Jahre weniger als die übrige Bevölkerung, sagt Pöhlau. Doch ihre Lebensqualität, ihr Leben mit MS hat sich angesichts moderner Therapien und ständig neuer Medikamente deutlich verbessert, berichtet er. Das liegt nach seinen Worten auch daran, dass man heute deutlich mehr über die Hintergründe der multiplen Entzündungen des zentralen Nervensystems in Rückenmark und Gehirn weiß. Vor allem weiß man mittlerweile, dass am Anfang der MS eine Erkrankung des Immunsystems steht. Mehr als 100 Risikogene sind bekannt, die für die Steuerung des Immunsystems verantwortlich sind. Die MS, von der deutschlandweit rund 200 000, in Rheinland-Pfalz etwa 16 000 Patienten betroffen sind, ist daher eine Autoimmunerkrankung.

Multiple Entzündung

Bei 85 Prozent von ihnen beginnt die Krankheit mit akuten Schüben – Folgen einer multiplen Entzündung von Nervenleitungen. Und diese lassen sich medikamentös gut behandeln, sodass sich die zweite Phase der MS hinauszögern oder sogar verhindern lässt, sagt Dr. Stefan Kelm, ärztlicher Direktor der Westervaldklinik in Waldbreitbach, eines der größten Reha-Krankenhäuser für MS-Patienten in Rheinland-Pfalz. Diese zweite sogenannte progrediente Phase ist tückisch, erläutert Pöhlau, weil die MS dann in einen schleichenden Prozess übergeht, bei dem Nervenzellen unwiederbringlich zerstört werden und der mit den bis-



Multiple Entzündung: Bei der Multiplen Sklerose wird die Myelinhülle der Nervenzellfortsätze streckenweise zerstört. Das Nervengewebe vernarbt, es sklerotisiert – daher der Name Multiple Sklerose.

Foto: Fotolia

lang zugelassenen Medikamenten kaum beeinflusst werden kann. Bei 15 Prozent der Patienten gibt es nur diesen (primär progredienten) Verlauf – wie etwa bei Ministerpräsidentin Malu Dreyer.

Bei allen gilt es, die Zeit zwischen den ersten Symptomen und

der Diagnose möglichst gering zu halten. Heute liegt die Spanne im Schnitt bei dreieinhalb Jahren, früher waren es sieben bis acht Jahre. „Je früher wir Medikamente einsetzen können, umso größer ist die Chance, die Erkrankung sogar nahezu einzufrieren und so Beein-

trächtigungen und Behinderungen zu verhindern“, sagt Pöhlau. Das Prinzip lautet: Hit hard and early – schlag früh und hart zu, mit Medikamenten. Das Problem ist jedoch, dass der Mensch bei seiner Geburt 100 Milliarden Nervenzellen hat – eine riesige Reserve, deren

Schwund sich bei vielen Menschen zunächst wenig bemerkbar macht, weil die Ausfälle kompensiert werden. „Ein Speisegänger spürt diese Einschränkungen zunächst gar nicht, ein Marathonläufer sehr wohl.“ Deshalb sieht Pöhlau vor allem Hausärzte, aber auch Augen-

ärzte gefordert, Patienten mit Symptomen wie einem Krabbeln und Prickeln in den Armen und Beinen oder mit Sehstörungen (Doppelbilder oder ein Gefühl, als ob man durch Milchglas sieht) zu einem Neurologen zu schicken.

Die Stunde der Reha-Experten

Hat der Arzt eine MS erst einmal medikamentös, also mittels einer Immuntherapie, unter Kontrolle gebracht, dann kommt die Stunde von Reha-Experten wie Kelm. „Die Kunst“, sagt sein Kollege Pöhlau, „ist eher die Behandlung der Symptome.“ Betroffen ist meist nicht nur der Bewegungsapparat, sondern auch die Blase. 70 bis 80 Prozent der Patienten, das zeigen Studien, leiden zudem unter dem sogenannten Ermüdungs- oder Fatiguesyndrom. Sowohl ihr Körper als auch ihr Geist ermüden deutlich schneller als bei gesunden Menschen. Hintergrund ist wie bei motorischen Einschränkungen, dass ein ungleich größeres Hirnareal bestimmte Tätigkeiten steuern muss. Die Folge: Die Konzentration, die Kraft, die Sehfähigkeit und vieles andere lässt bei MS-Patienten deutlich früher nach. Außerdem hat ihr Hirn bei einer dauernden Reizüberflutung wie in Großraumbüros weniger Kompensationsmöglichkeiten. Laut einer internationalen Umfrage von 8600 Patienten in 125 Ländern geben 25 Prozent der MS-Patienten ihren Job ein Jahr nach der MS-Diagnose auf, fast 50 Prozent nach drei Jahren.

Eine bittere Konsequenz, die Kelm und sein Team zu vermeiden versuchen. Wenn sich Patienten wünschen, unbedingt in ihren Job zurückzukehren, sei dies oft mit einer Anpassung des Arbeitsplatzes – etwa durch ein Einzelbüro – oder ein besseres Pausenmanagement umsetzbar. Ein Ergometertaining oder Nordic Walking kann die Fatigue-Problematik zudem signifikant abmildern. Außerdem gebe es für Arbeitgeber Lohnzuschüsse, wenn sie MS-Patienten weiterbeschäftigen. Unterstützung bekommen die Betroffenen auch von Job-Coaches der Deutschen Multiple Sklerose-Gesellschaft (DMSG) und Reha-Fachberatern der Deutschen Rentenversicherung. „MS“, betont Pöhlau, „längst nicht mehr das Ende des Lebens. MS bedeutet nicht, dass der Rollstuhl auf mich zurollt. Es ist ein zusätzliches Problem, das lösbar ist.“

➔ Viele weitere Infos zur MS finden Sie unter dmsg.de

Diese Experten beantworten Ihre Fragen

Aktion Rufen Sie an

Multiple Sklerose ist die häufigste neurologische Erkrankung, die bereits im jungen Erwachsenenalter zu alltagsrelevanten Beeinträchtigungen führen kann. Zuletzt wurden einige hochwirksame neue Medikamente zur Behandlung der MS zugelassen, durch die die Anzahl der für diese Erkrankung typischen Schübe reduziert und das Fortschreiten der Erkrankung aufgehalten werden kann. Diese Experten sitzen heute am Lesertelefon:

In der DRK-Kamillus-Klinik in Asbach (Kreis Neuwied) werden Chefarzt Dr. Dieter Pöhlau, Vorsitzender des Ärztlichen Beirates der

Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) Rheinland-Pfalz, Oberärztin Claudia Gemmel, die Leiterin der Multiple-Sklerose-Ambulanz, sowie Oberarzt Rüdiger Schoettner Fragen zur Diagnostik und Therapie beantworten.

Dr. Stefan Kelm, Ärztlicher Direktor der Westervaldklinik Waldbreitbach und Mitglied im Ärztlichen Beirat der DMSG Rheinland-Pfalz, wird zu Fragen über Therapien und Möglichkeiten während einer interdisziplinären stationären neurologischen Rehabilitations-

behandlung zur Verfügung stehen. Die MS-Pflegekräfte Stefan Müller (Westervaldklinik Waldbreitbach) und Heike Wildangel (DRK-Kamillus Klinik Asbach) beraten unter anderem zur Medikamenten-Applikation, insbesondere zur Selbstinjektion der Basistherapeutika. Diplom-Psychologin Anja Götz von der Westervaldklinik Waldbreitbach steht zu Fragen der Krankheitsverarbeitung und der im Rahmen der Erkrankung auftretenden psychischen Probleme, aber auch des häufigen Müdig-

keitsyndroms (Fatigue) Rede und Antwort. Anja Huhn, Ernährungsberatung an der Westervaldklinik Waldbreitbach, gibt Auskunft zur Ernährung bei Multipler Sklerose. Physiotherapeutin Elke Fell von der Westervaldklinik steht als Fachkraft für Sport- und Physiotherapie für den Themenkomplex Belastbarkeit, Ausdauer und Bewegung zur Verfügung.

Rufen Sie an! Die Telefone sind am heutigen Mittwoch, 25. Mai, von 10 bis 12 Uhr unter den folgenden Nummern geschaltet:

02638/898 301
02638/898 330
02638/898 279



Dr. Stefan Kelm



Dr. Dieter Pöhlau