



Regionaljournal Steiermark



Unser Nervensystem und seine Krankheiten

Im Gehirn und im Rückenmark des Menschen befindet sich eine große Anzahl von Nervenzellen, die dafür sorgen, dass die Vorgänge im menschlichen Organismus ungehindert ablaufen. Wenn Sie etwa einen Schritt tun wollen, leiten die Nerven im Gehirn die Impulse über die Nervenbahnen des Körpers ins Bein – und sie setzen einen Fuß vor den anderen – das passiert ganz automatisch. **Die Nervenzellen sind von einer Isolierschicht umgeben, der Myelinschicht.** Diese sorgt, wie bei einem Elektrokabel für den Schutz der Nervenfasern und die Erhaltung der Leistungsfähigkeit. **Manchmal allerdings – und es ist noch nicht geklärt, wieso – geht das Immunsystem auf diese Isolierschicht der Nerven los und zerstört diese.** Dann liegen quasi die „Kabel blank“ – die Signalweiterleitung funktioniert nicht mehr richtig. MedizinerInnen sprechen in diesem Fall von der Erkrankung „Multiple Sklerose“. Rund 12.500 Menschen in Österreich sind an MS erkrankt, Tendenz steigend. **1.000 Gesichter** Die Multiple Sklerose wird auch gerne als „Krankheit mit 1.000 Gesichtern“ bezeichnet, weil die **Bandbreite an Symptomen ausgesprochen vielfältig** ist. Häufig kommt es zu Beginn der Erkrankung zu Seh- und Empfindungsstörungen, wie etwa Taubheitsgefühle in Armen oder Beinen. Auch Mattigkeit, Konzentrationsprobleme und Müdigkeit zählen zu den frühen Symptomen der Erkrankung. Auch Muskelschwäche kann bereits in einem frühen Krankheitsstadium auftreten. „Die MS kann heutzutage mit den modernen, zur Verfügung stehenden, Methoden sehr gut diagnostiziert werden, ist aber eine schlussendlich auch noch eine „Ausschlussdiagnose“, erklärt Prim. Univ.-Doz. Dr. Hans Offenbacher, ärztlicher Direktor des Spitalsverbundes Judenburg-Knittelfeld. **Das bedeutet, es existieren (noch) keine 100 prozentig spezifischen Marker, deren Vorhandensein im Blut die Erkrankung direkt nachzuweisen vermögen.** Treten Symptome erstmals auf, wird eine Untersuchung im Magnetresonanztomographen durchgeführt. „Wird eine MS vermutet, können wir mit dieser Untersuchung im Gehirn und Rückenmark die zugrundliegenden Entzündungsherde erkennen“, erklärt der Neurologe. „Wenn dabei einzelne Herde Kontrastmittel aufnehmen und andere nicht, so bedeutet dies, dass die Schädigungen



an der Isolierung der Nervenbahnen zu unterschiedlichen Zeiten entstanden sind.“ In diesem Fall ist das Krankheitsgeschehen schon eine Weile im Gange und eine MS sehr wahrscheinlich. Zur weiteren Absicherung wird auch eine Nervenwasseruntersuchung („Kreuzstich“) durchgeführt. **Behandelt wird die Erkrankung mit Medikamenten.** Dabei kommen Interferone und andere Substanzen zum Einsatz, die direkt in das Entzündungsgeschehen an den Nervenfasern eingreifen und die Zerstörung der Isolationsschicht aufhalten können. „Mussten die meisten dieser Medikamente bis vor wenigen Jahren von den PatientInnen gespritzt werden, kommen jetzt immer neue Darreichungsformen auf den Markt, die auch geschluckt werden können“, sagt Offenbacher. Wichtig ist, nach der Diagnose einer MS so früh wie möglich mit der Therapie zu beginnen, um eine Verschlechterung der Symptomatik und dauerhafte Behinderungen soweit es geht hinauszuzögern. „Die Medikamente, die wir nun zur Verfügung haben, wirken ausgezeichnet“, freut sich Offenbacher: „Viele Folgeschäden können nun viele Jahre lang hinausgezögert oder sogar ganz verhindert werden.“ **Was letztlich zu einer Multiplen Sklerose führt, ist derzeit noch ungeklärt.** „Diskutiert werden Umweltfaktoren wie etwa Infektionen in den ersten 15 Lebensjahren“ erläutert der MINI MED-Experte. Auch Erbfaktoren spielen eine Rolle. Zur Sache: *Es werden verschiedene Formen der Multiplen Sklerose unterschieden. Die schubförmig wiederkehrende MS verläuft, wie der Name schon sagt, in klar voneinander abgegrenzten Schüben. Ein Schub hat dabei eine Dauer von mehreren Tagen bis wenigen Wochen. Bei der primär fortschreitenden MS kommt es zu einer schleichenden Vermehrung der Symptome. Die sekundär fortschreitende MS entwickelt sich aus der schubförmig wiederkehrenden Form der Erkrankung. Die Schübe werden weniger, die Zunahme der Symptome erfolgt kontinuierlicher.*

Kulturhaus Knittelfeld, 27.10.2015 | 19:00
Referenten: Prim. Univ.-Doz. Dr. Hans Offenbacher
Vorstand der Abteilung für Neurologie, LKH Knittelfeld; Ärztlicher Direktor des Spitalsverbundes Judenburg-Knittelfeld

