

Und dann spielen die Beine verrückt

Etwa 10 Prozent der Bevölkerung leiden an Restless Legs.
Vor allem nachts rauben starke Schmerzen vielen Betroffenen den Schlaf

Martina Frei

Jeden Abend geht es aufs Neue los. Die Beine zappeln wieder. «Eine Patientin hat sich mit dem Hammer sogar ihren Fuss zertrümmert, um endlich – vermeintlich – Ruhe zu haben», sagt Gerhard Girschweiler, der selbst an RLS leidet. Das Kürzel steht für Restless Legs Syndrom, das Syndrom der ruhelosen Beine. Girschweiler ist daran, die Vereinigung RLS Pro Science Group zu gründen, um die Forschung für ein spezifisches Medikament voranzutreiben – aus Sicht vieler Betroffener ist das bitter nötig.

Vor allem abends und nachts, wenn sie schlafen wollen, verspüren die Patienten quälende Missempfindungen in den Beinen, die durch Bewegung gelindert werden. Anstatt zu schlafen, tigern die Patienten in schlimmen Fällen nächtelang umher. Theaterbesuche, Kinoabende, Flugreisen, auch der gemütliche Abend vor dem TV-Gerät sind eine Qual. «Die Familie versteht oft nicht, wieso einer während des Fernsehens ständig herumläuft», sagt Johannes Mathis, Schlafspezialist am Berner Inselspital und ärztlicher Beirat der Schweizerischen Restless-Legs-Selbsthilfegruppe.

Viele Patienten leiden über Jahrzehnte

Nach der Migräne ist RLS die zweithäufigste neurologische Erkrankung; bis zu 10 Prozent der Bevölkerung sollen daran leiden, 3 Prozent so stark, dass sie sich behandeln lassen. «Obwohl diese Erkrankung derart oft vorkommt, wird sie noch immer häufig verpasst», so Mathis' Erfahrung. Ein Grund dafür sei, dass sich die Beschwerden schwer in Worte fassen lassen. «Wenn jemand kommt und sagt, er habe Würmer in den Muskeln» oder «Coca-Cola in den Beinen», riskiert er, beim Psychiater zu landen. Und auch die Ärzte schalten nicht immer. So leiden viele Patienten über Jahrzehnte», sagt Mathis.

Dass die Diagnose oft erst spät gestellt wird, bestätigen auch andere Neurologen. Jürg Kesselring, Chefarzt für Neurologie und Rehabilitation am Rehabilitationszentrum Valens, erinnert sich an einen Patienten, der immer dicker wurde. «Beim genauen Nachfragen stellte sich heraus, dass er zunahm, weil er so viel ass. Das half ihm gegen seine ruhelosen Beine.»



Unruhige Beine: Der Nervenbotenstoff Dopamin spielt eine wichtige Rolle

Foto: Getty Images

Ursache oft unbekannt

Am Restless-Legs-Syndrom leiden Schätzungen zufolge bis zu 10 Prozent der Bevölkerung. Bei rund 30 Prozent der Betroffenen liegt den Beschwerden eine andere Erkrankung zugrunde. So kann u.a. ein **Eisenmangel** zu ruhelosen Beinen führen, aber auch Nierenschwäche oder eine **Schwangerschaft**. Bei etwa 60 Prozent der RLS-Patienten finden die Ärzte keine Ursache. Die Erkrankung ist oft genetisch mitbedingt. Meist beginnen die Symptome erst mit circa 30 Jahren.

Möglicherweise war das eine Form der Selbsttherapie: Essen kann im Gehirn die Dopamin-Ausschüttung fördern. Dass dieser Nervenbotenstoff beim RLS eine wichtige Rolle spielt, merkten die Ärzte Anfang der 1980er-Jahre. In einem Experiment führte der Wirkstoff L-Dopa, der im Hirn in Dopamin verwandelt wird, zum Verschwinden der RLS-Beschwerden. In der Folge fanden die Mediziner weitere Wirkstoffe, die den Dopaminspiegel erhöhen und der grossen Mehrheit der RLS-Patienten dienen, sogenannte Dopaminagonisten (DA). Auch der übergewich-

tige Patient nahm dank solcher Medikamente wieder ab.

«In den letzten fünf Jahren haben wir aber gemerkt, dass man damit vielleicht den Teufel mit dem Beelzebub austreibt», gibt Mathis zu bedenken. Das Schlagwort heisst Augmentation. Es bedeutet, dass diese Wirkstoffe nach einiger Zeit nicht mehr wirken oder die Symptome sogar noch schlimmer werden als vor der Behandlung. «Unter der Behandlung mit L-Dopa bekommen bis zu 80 Prozent der Patienten eine Augmentation», sagt Mathis. «Dann wird die Therapie eine Riesenaufgabe.»

Ob und wann die Augmentation auftritt, hängt von verschiedenen Faktoren ab, unter anderem von der Art des Wirkstoffs, von der Dosis und von der Schwere des RLS.

Viele Betroffene hätten nur leichte Symptome und auch nicht jede Nacht, sagt Peter Fuhr, stellvertretender Chefarzt der Neurologischen Klinik am Universitätsspital Basel. «Da ist die Frage, ob man überhaupt medikamentös behandeln sollte.» Gelegentlich würden einfache Massnahmen helfen wie etwa der Verzicht auf koffeinhaltige Genussmittel ab dem Mittag. 5 bis 20 Prozent der RLS-Patienten sind jedoch schwer zu behandeln. In ihrer Not behelfen sie sich auch mit Cannabis-Tinkturen oder Joints.

«Firmen interessieren sich nicht für Wirkstoffforschung»

Weshalb die Dopaminagonisten beim RLS wirken, wissen die Mediziner nicht. Ebenso unklar ist der Grund für die Augmentation.

Etwa bei jedem Dritten komme es dazu, schätzt Wolfgang Oertel, ehemaliger Direktor der Klinik für Neurologie an der Universität Marburg. Oertel kritisiert die fehlende Wirkstoffforschung für neue RLS-Medikamente. «Die Firmen interessieren sich nicht dafür.» Parkinson betreffe nur 0,1 Prozent der Bevölkerung, trotzdem würde in diesem Bereich viel mehr geforscht als zu RLS, sagt Oertel. Tatsächlich listet die umfangreiche medizinische Datenbank Pubmed zum Stichwort Parkinson über 74 000 Artikel auf, zu «Restless Legs» nur etwa 4000.

Auch die Dopaminagonisten wurden ursprünglich gegen Parkinson entwickelt. Gewisse Alternativmedikamente zu den DA kamen ebenfalls primär gegen andere Erkrankungen auf den Markt, erst später wurden damit auch Studien bei RLS durchgeführt. Dazu zählen zum Beispiel morphinähnliche Wirkstoffe oder solche gegen Epilepsie. Bei RLS laufe viel zu wenig Forschung, bemängelt Oertel.

Andere Fachleute wie der Chefarzt der Universitätsklinik für Neurologie in Bern, Claudio Bassetti, sehen die Lage weniger düster: Zum Thema RLS werde viel geforscht, auch in der Schweiz. Neue Wirkstoffe oder Methoden, die speziell gegen RLS entwickelt werden, sind dennoch nicht in Aussicht.

Weitere Informationen unter www.restless-legs.ch

Dr. med. Online

Akne nach Absetzen der Pille

Ich habe letzten Monat die Pille Yasmin abgesetzt. Nun bekomme ich wie mit 16 Jahren eine Akne an Gesicht, Décolleté, Schultern und Rücken. Mein Gynäkologe sagt, ich müsse damit leben. Stimmt das?
Frau S. R., 40 Jahre

Leider kann eine Akne auch über das junge Erwachsenenalter andauern, gerade bei Frauen sieht man das öfter. Mit der Pille Yasmin hatten Sie eine Antibabypille, die eine gewisse antiandrogene Wirkung zeigt. Das heisst, dass

die Wirkstoffe (genauer gesagt das darin enthaltene Gestagen Drospirenon) der Wirkung der männlichen Sexualhormone entgegenwirken. Männliche Sexualhormone fördern das Auftreten einer Akne. Es ist also möglich, dass sich die Haut mit dem Absetzen dieser Pille verschlechtert. Unter Umständen verbessert sich das Hautbild wieder etwas, wenn sich der Körper an die neue Situation gewöhnt hat. Grundsätzlich sollte man, wenn eine Akne neu erst nach der Pubertät auftritt, auch an eine hormonelle Störung denken. Ich nehme an, Ihr Gynäkologe hatte keine Hinweise dafür. Trotzdem müssen Sie mit der Akne nicht einfach leben, es gibt verschiedene Be-

handlungsmöglichkeiten. Am besten, Sie wenden sich für eine Beratung an den Hautarzt.

Akne und Hautreinigung

Ich leide unter Akne. Dabei reinige ich meine Haut gründlich. Ich esse auch nicht besonders fettig und denke, dass ich eine mehr oder weniger ausgewogene Ernährung habe. Woher kommt das denn?
Frau M. B., 23 Jahre

Menschen, die unter Akne leiden, haben eine erhöhte Talgproduktion und eine Verhornungsstörung. Das

führt dazu, dass die Ausführungsgänge der Talgdrüsen verstopfen. Es entstehen sogenannte Mitesser. Im zurückgestauten Talg können sich dann bestimmte Bakterien vermehren. Wenn sich diese Mitesser entzünden, bilden sich die typischen Akneläsionen wie Knoten und Pusteln. Die Akne hat also nicht etwa mit mangelnder Hygiene zu tun. Im Gegenteil: Eine übermässige Reinigung der Haut schadet nur, und auch wenn man die glänzende Fettschicht der Haut wegschrubbt, ändert das nichts an der vermehrten Talgproduktion und der Verhornungsstörung. Ursachen der Akne sind vielmehr eine genetische Veranlagung und hormonelle Einflüsse, deshalb lei-

den manche Menschen stärker an Akne als andere. Die Ernährung kann durchaus einen gewissen Einfluss haben. So sollen kohlenhydratreiche Ernährung sowie grössere Mengen an Milchprodukten eine Akne fördern. Insofern kann man einmal ausprobieren, ob eine Umstellung der Ernährung eine Besserung bringt. Aber leider garantiert auch eine ausgewogene gesunde Ernährung sowie eine gesunde Lebensweise nicht, dass die Akne verschwindet. In solchen Fällen empfiehlt sich eine individuelle Beratung zur korrekten Hautpflege und eine Behandlung mit Aknemitteln zum Auftragen oder in schwereren Fällen zum Schlucken. Der Hautarzt müsste diese Mittel verschreiben.

PD Dr. med. Christiane Brockes ist Leiterin der Klinischen Telemedizin am Universitätsspital Zürich



Die Fragen und Antworten stammen im Original von der medizinischen Online-Beratung des Universitätsspitals Zürich (www.onlineberatung.usz.ch) und wurden redaktionell bearbeitet.