

SPASTIK BEI MS

Erkennen und Diagnose

© jaywinty-photocase.de

2



*„Glücklich sein bedeutet nicht,
das Beste von allem zu haben,
sondern das Beste
aus allem zu machen.“*

Liebe Leserinnen und Leser,

oft kündigt sich eine Spastik mit einem Muskelzucken oder einer Muskelverspannung an, die weggeknetet oder mit Magnesium angegangen wird. So wird sie zum Teil lange verkannt und auch beim Arzt nicht angesprochen, bis dann der Therapeut darauf aufmerksam macht. Deshalb mein Rat: Sprechen Sie Muskelkrämpfe, -verspannungen und -zuckungen immer an, damit rechtzeitig gezielt behandelt werden kann.

Therapeuten und Ärzte haben Skalen, mit denen sie eine Spastik quantifizieren, den Therapieerfolg beurteilen und eine weitere Entwicklung der Spastik erfassen können. Auch Sie als Betroffener können mit der numerischen Rating-Skala hierfür einen wichtigen Beitrag leisten. So kann im Zusammenspiel Patient – Therapeut – Arzt ein Optimum an Therapie erreicht werden.

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.

Sprechen Sie daher Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt darauf an, wenn Sie ungewohnte Muskelverspannungen oder Muskelkrämpfe verspüren!

SPASTIK WIRD OFT NICHT GLEICH ERKANNT

MS-Symptome wie Fatigue, Schmerz oder kognitive Störungen werden häufig als „verborgene Symptome“ bezeichnet. Symptome also, die von anderen Menschen nicht gleich erkannt, wohl aber von Ihnen gespürt werden. Milde Formen der Spastik bei MS können daher diesen verborgenen Symptomen zugerechnet werden.

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

SPASTIK – DIAGNOSE UND ÜBERPRÜFUNG

Um das Fortschreiten der Spastik zu diagnostizieren und zu überprüfen, können verschiedene Tests durchgeführt werden:

- Analyse der willkürlichen und unwillkürlichen Bewegungen der Arme und Beine
- Messung der Häufigkeit und Intensität spontaner Muskelaktivität (Krämpfe, Klonus)
- Befragung des Patienten, des Partners, der Angehörigen oder der Pflegekraft zum Gesamteindruck
- Einschätzung der Fähigkeit des Patienten, bestimmte Aktivitäten durchzuführen (wie z. B. Gehen oder Körperpflege) oder der allgemeinen Lebensqualität

Voraussetzung für die Behandlung ist eine vorherige Einschätzung des Zustandes des Patienten durch den Therapeuten bzw. Arzt mithilfe verschiedener Assessment-Skalen, die je nach klinischem Fokus der Maßnahmen eingesetzt werden, wie z. B. die Ashworth-Skala bzw. die modifizierte Ashworth-Skala oder die Tardieu-Skala.

modifizierte
Ashworth-Skala

numerische
Rating-Skala

Tardieu-Skala

www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/030-078k_S2k_Therapie_spastisches_Syndrom_2019-06.pdf

PATIENTENTIPPS

ANDREA C. (57)
MS-Diagnose 1995

Rückblickend hat es von meiner ersten leichten Spastik bis zur Diagnose 4–5 Jahre gedauert. Bei der Diagnosestellung sollte man möglichst schnell einen Spezialisten einbinden – z. B. auch eine geeignete Klinik aufsuchen. Die Ärzte betreffend: Immer wieder nachfragen, bis man wirklich verstanden hat, was los ist. Denn es gibt Medikamente, die die Spastik lindern können; auch ich habe so die für mich richtige medikamentöse Therapie gefunden. Außerdem erfährt man beim Austausch mit anderen Betroffenen viele Dinge, an die man noch gar nicht gedacht hat; und andere haben oftmals gute Lösungen für Probleme.

FRANZISKA M. (36)
MS-Diagnose 2008

Ich war sofort mit den ersten spastischen Erscheinungen in der Uniklinik – das wurde untersucht und gleich erkannt. Würde ich anderen Betroffenen genauso empfehlen – gleich die Spezialisten aufsuchen!

TIPPS

MARTIN F. (57)
MS-Diagnose 2012

Mein Rat wäre, darauf zu drängen, mehr Zeit im Diagnosegespräch zu bekommen.

MARKUS R. (59)
MS-Diagnose 2002

Vor zehn Jahren konnte ich nicht richtig Wasserlassen. Es kam stoßweise und dauerte lange, bis die Blase leer war. Bei meiner jährlichen Untersuchung sprach ich mit meinem Urologen. Der wusste sofort: Das ist eine Spastik. Ich empfehle jedem, gleich zum Spezialisten zu gehen und auch über so unangenehme Themen wie Wasserlassen offen und ehrlich zu sprechen! Nur dann kann einem geholfen werden!

DIE INSTRUMENTE

Die (modifizierte) Ashworth-Skala (MAS)

Die MAS ist eine häufig eingesetzte Methode zur Beurteilung der Spastizität von Muskeln. Sie misst die Zunahme der Muskelspannung (Muskeltonus) bei passiver Bewegung.

Die Tardieu-Skala

Mit der Tardieu-Skala werden sowohl das Bewegungsausmaß als auch die geschwindigkeitsabhängigen Bewegungskomponenten gemessen. Dies ermöglicht eine Aussage über das Ausmaß der Spastizität.

Die numerische Rating-Skala (NRS)

Anhand dieser Zahlenskala können Sie eine ganz persönliche Einschätzung Ihrer spastischen Beschwerden abgeben. Die Skala geht von 0 (keine Spastik) bis 10 (schlimmste vorstellbare Spastik). Diese Bewertung in Zahlen ermöglicht allen an der Diagnose und Behandlung beteiligten Personen eine einheitliche Sprache. Die NRS wird übrigens auch für die Erfassung von Schmerzen genutzt.

https://igptr.ch/wp-content/uploads/2019/09/pp509_assessment_neuro.pdf



Symptome mal anders:
Poetry-Slam



<https://www.youtube.com/watch?v=dtcriOn9fKA>

