

Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf / Reinbek



Mitglied im : AVSD — Allgemeiner Verband Chronische Schlafstörungen Deutschland e.V.

Steffen Schumacher, Husumer Str. 44, 21465 Reinbek, Tel.: 040 / 722 25 53

E-Mail: steffenschumacher@alice-dsl.de,

Heike Remhof, Chrysanderstr. 128 c, 21029 Hamburg, Tel.: 040 / 721 77 74 (mit AB)

Bitte beachten Sie auch die Informationen der SSG im Internet, unter "www.schlaf-portal.de" Stichwort – "Selbsthilfe"

Selbsthilfegruppe Schlafapnoe am 26.11.2014 in Reinbek

Thema: Fortschritte der Medizin bei der Therapie/Behandlung des RLS/PLMS-Restless-Legs Syndrom/Periodic Limb Movements in Sleep (PLMS) oder Periodic Limb Movement Disorder (PLMD) Periodische Beinbewegungen im Schlaf mit

Prof. Dr. Rudolf Friedrich Töpfer, Asklepiosklinik Harburg (Neurologe und Schlafmediziner)

Teilnehmer: ca. 50 Teilnehmer

Vertreter der Firma Resmed

Herr Haase, Patientenberater Hamburg

Herr Schumacher begrüßt die Teilnehmer und gibt das Wort an Dr. Hein ab. Dr. Hein begrüßt Herrn Prof. Dr. med. Rudolf Friedrich Töpfer, Facharzt für Neurologie, Asklepios Klinik Hamburg-Harburg, Chefarzt der Neurologischen Abteilung, der sodann mit seinem Vortrag beginnt.

Bewegungsstörungen in der Nacht sind eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen und Ursachen für Schlafstörungen.

Was ist das Restless-Legs-Syndrom (RLS)?

- erheblicher Bewegungsdrang der Beine, selten der Arme,
- Bewegungsdrang beginnt ausschließlich in Ruhesituationen
- durch Bewegung Besserung
- Ausprägung abends und nachts
- Parästhesien (unangenehme Gefühlsstörungen, Körperempfindungen mit Kribbeln, Taubheit)
- Bewegungsdrang der Beine
- rhythmische Fußbewegungen beim Einschlafen möglich
- tritt in Ruhe und Entspannung auf
- selten Beckenbewegungen
- Besserung durch Bewegung
- Bewegungsdrang in den Armen möglich
- Zunahme abends und nachts möglich (ca. 17.30 – 6.00 Uhr)
- Periodische Beinbewegung

Probleme

- Missempfindungen
- Schlafunterbrechung
- Schmerz
- Unbehagen
- Bewegungsdrang
- Erschöpfung
- Einschlafstörungen
- nicht ausreichender Schlaf
- Durchschlafstörungen
- evtl. Depressionen

Alter

- 1 % bei den 20 – 30-jährigen (Frauen häufiger)
- 5 – 6 % der 70 – 80-jährigen Männer

Auslöser der Erkrankung

a) Dialyse Sekundäres Syndrom

- Niereninsuffizienz
- Dialysepflichtig
- Medikation kann bestehende Symptome verstärken (Doxi, Antidepressiva)

b) Primäres Syndrom

- keine weitere Grunderkrankung diagnostiziert
- sporadisch oder familiär bedingt.

Periodic Limb Movement (PLM)

- Wiederholte Bewegungen der Beine
- 5 – 90 Sekunden Abstand
- Dauer 0,5 – 10 Sekunden
- 4 Beinbewegungen in 90 Sekunden
- Weckreaktion (unbewusst und bewusste Wachheit)
- Störung des Schlafablaufes
- Ursache: Ungeklärt

Physiologie

Regelmäßige und zyklische Abfolge von REM und NON-REM-Schlaf
Dauer 80 – 110 Minuten
Zyklus bis zu 5 x pro Nacht durchlaufen
Zeitabläufe und Kontrolle hängen von der inneren Uhr und der Helligkeit ab.

Diagnose

- Blutwerte: Eisenwerte, Nierenwerte, Schilddrüsenwerte
- Bewegungsdrang der Beine
- Tritt in Ruhe und Entspannung auf
- Besserung durch Bewegung
- Zunahme der Bewegungen abends und nachts möglich

Therapie

- Nicht jeder Bedarf einer medikamentösen Therapie
- Moderate körperliche Betätigung
- Koffein, Tabak und Alkohol meiden
- Heiße Bäder, Massagen helfen
- Schlafzimmer ohne TV (Thema Schlafhygiene)

Medikamentöse Therapie

- Beinbewegungen an mehreren Abenden pro Woche
- nicht erholsamer Schlaf
- schmerzhaftes Mißempfindungen in den Abendstunden
- Gabe von Eisenpräparaten bei niedrigem Eisenspiegel im Blut (Tabletten)
- L-Dopa (Restex), Dopadekapoxi-Hemmer, Legeoar

Medikamentenwirkstoffe

Medikamente wirken durch Eingriff in den Dopaminhaushalt
(Vermutung Dopaminmangel im Rückenmark)

Dopaminagonisten

- Apomorphin
- Bromocriptin
- Cabergolin
- Dihydroergocryptin
- Pergolid
- Pramipexol (zugelassen) (Sifrol)
- Ropinirol (Adartrei, Requip)
- Rotigotin (zugelassen) (Neuro Pflaster, Leganto)

Antikonvulsiva

Opiate (zugelassen) Targin

Benzodiazepine

L-Dopa

Effektiv, kurzwirksam, gut verträglich -> leichtes bis mittelschweres RLS

Augmentation (Zuwachs)

- Dopaminerge Überstimulierung
- Verschiebung der Symptome auf den Tag oder auf andere Bewegungen

Dopaminagonisten

sehr wirksam

viel niedrigere Dosis als bei Parkinson-Patienten

in der Eindosierung häufig Übelkeit, Kopfschmerzen und Schwindel

Therapie der Wahl bei Augmentation und schweres RLS

Nebenwirkungen:

- Schwindel
- Einschlafattacken
- Übelkeit/Erbrechen
- Kopfschmerzen
- selten: orthostatische Hypotension (Schwindel durch schnelles Aufrichten)

selten: Suchtverhalten

selten: Störung der Impulskontrolle

Gabapenten und Pregabalin (Anti-Epileptiker)

Wirksam

Kaum Augmentation

Sinnvoll, wenn Dopamin nicht wirkt

Sinnvoll bei schmerzhafter Polypathie

Opiate

Sinnvoll bei schwerer und sehr fortgeschrittener Erkrankung

Targin ist als einziges Opiat zugelassen

Suchtpotential

Nebenwirkungen:

- Müdigkeit
- Verstopfung
- Übelkeit
- Kopfschmerzen

Alternative Heilmethoden

- Ohr-Akkupunktur (Humbug?)
- Ozonbehandlung (Humbug?)
- Homöopathische Therapie
- Vegane Ernährung

Mortalität

- nicht lebensbedrohlich
- nicht reduziertes Lebensalter

Selbsthilfegruppen

RLS e.V. Stormarn--Tangstedt

Frau Uschi Meyer

Am Dorfplatz 8 A

22889 Tangstedt

Tel.: 04109 – 252633

RLS e.V. Deutsche Restless Legs Vereinigung

Vorstandsvorsitzende Frau Lilo Habersack

Schäufeleinstr. 35

80687 München

Tel: 089- 5 50 28 88-0

Tel: 089 – 5 50 28 88-2 Sprechzeit freitags von 8.00 – 10.00 Uhr

E-Mail: info@restless-legs.org

Für das Protokoll verantwortlich: Heike Remhof