

## Hintergrundinformation

# MS – 10 Fragen und Antworten

### Was ist MS?

Multiple Sklerose (MS) ist eine chronische Erkrankung des Zentralen Nervensystems (ZNS), d.h. des Gehirns und des Rückenmarks. Bei der MS handelt es sich um eine so genannte Autoimmunerkrankung, bei der körpereigene Immunzellen fehlgesteuert die Schutzhüllen von Nervenfasern (Myelinscheiden) angreifen und zerstören. Der Angriff auf die Myelinscheiden der Nerven wird dadurch möglich, dass es den fehlgeleiteten Immunzellen gelingt, die Blut-Hirn-Schranke – die natürliche Schutzbarriere des Gehirns – zu durchwandern. Im Gehirn angekommen lösen die Immunzellen verschiedene Mechanismen aus. Dadurch kommt es zu den MS-typischen Entzündungen im Gehirn und Rückenmark und zu einer dauerhaften Schädigung der Nervenzellen. Als Folge davon werden Körpersignale nur noch unvollständig weitergeleitet. MS-typische Symptome wie Seh-, Gang- oder Empfindungsstörungen, unbehandelt auch schwere Behinderungen, treten auf.

### Welche Ursachen hat MS?

Veranlagung, Umwelteinflüsse, Lebensweise, Virusinfektionen, seelische und körperliche Belastung: Welche Rolle diese Faktoren bei der Entstehung der Multiplen Sklerose spielen, ist bis heute nicht eindeutig geklärt. Die Mediziner gehen aber davon aus, dass hierfür mehrere dieser Bedingungen und Einflüsse aufeinander treffen müssen.

### Wer erkrankt an MS?

Nach der Epilepsie ist die MS die zweithäufigste neurologische und die häufigste chronisch-entzündliche Erkrankung des Nervensystems. MS beginnt meist im jungen Erwachsenenalter zwischen 20 und 40 Jahren. Alleine in Deutschland sind etwa 130.000 Menschen betroffen, Frauen zwei- bis sogar dreimal so häufig wie Männer. Weltweit sind schätzungsweise bis zu 2,5 Millionen Menschen an MS erkrankt.

### Wie wird MS diagnostiziert?

Die Diagnose MS wird aufgrund einer sorgfältigen Erhebung der Vorgeschichte und der körperlichen Untersuchung gestellt. Symptome, die bei einem Schub auftreten, können erste Hinweise für das Vorliegen einer MS sein. Un-

ter sorgfältiger Erhebung der Vorgeschichte folgt meist eine gründliche neurologische Untersuchung, die im Allgemeinen eine Magnetresonanztomographie (MRT) des Zentralen Nervensystems beinhaltet. Wenn bei der neurologischen Untersuchung typische Symptome und auffällige Befunde den Verdacht auf eine MS begründen, so kann im nächsten Schritt die Kernspintomographie (MRT) als bildgebendes Diagnoseverfahren die Entzündungsherde und Vernarbungen im Zentralen Nervensystem sichtbar machen. Dabei sind Veränderungen, obwohl sie erst ab einer bestimmten Größe abgebildet werden, bei über 90 Prozent aller Betroffenen erkennbar. Um sicher zu gehen, wird zusätzlich eine Liquoruntersuchung durchgeführt, bei der Rückenmarksflüssigkeit entnommen wird.

### **Was sind typische MS-Symptome?**

Sehstörungen, Sensibilitätsstörungen wie Kribbeln oder Taubheit, Schwäche und Gleichgewichtsstörungen, Spastik, Störungen der Blasen- und Darmfunktion sowie Abgeschlagenheit und chronische Müdigkeit sind alles Symptome, die bei MS auftreten können. Da diese sich von Patient zu Patient sehr unterschiedlich entwickeln können und der Verlauf der Erkrankung nicht vorhersehbar ist, wird MS oft auch als die Krankheit mit den 1000 Gesichtern bezeichnet.

### **Wie entwickelt sich MS nach der Diagnose, was ist die Prognose?**

Jeder Fall ist einzigartig und nicht vorhersehbar. Typischerweise tritt MS schubförmig auf. Von einem Schub spricht man, wenn bereits zurückgegangene Symptome plötzlich wieder auftreten, neue hinzukommen, oder auch vorhandene sich verschlechtern. Zu Beginn der MS bilden sich die Symptome nach einem Schub meist vollständig oder bis auf leichte Beeinträchtigungen zurück. Grundsätzlich stellt jedoch jeder neue Schub ein Risiko für bleibende Behinderungen dar, weshalb das Ziel jeder Therapie sein sollte, weitere Schübe zu verhindern.

Was viele nicht wissen: Auch zwischen den Schüben ist die Krankheit aktiv. Daher sagt man auch „die MS schläft nie“. Bei einem Teil der Betroffenen geht die MS später in eine chronisch fortschreitende Form über. Die Beschwerden gehen dann immer unvollständiger zurück, was zu einer Zunahme der Behinderung führt. Wichtig ist, bereits nach dem ersten Schub mit einer Therapie zu beginnen und diese auch zwischen den Schüben fortzusetzen – so kann der Krankheitsverlauf günstig beeinflusst und mögliche Behinderungen hinausgezögert werden.

biogen idec | MS.  
neurology

## Welche Formen der MS gibt es?

Bei einer **schubförmig remittierenden MS** kommt es im Laufe der Zeit zu Schüben mit anschließender Rückbildung der Symptome. Diese Form liegt anfangs bei den meisten MS-Patienten (bis zu 85%) vor. Bei der **sekundär progredienten MS** treten Schübe seltener auf. Symptome und Behinderungen nehmen kontinuierlich zu.

Bei der **primär progredienten MS** nehmen die Symptome ganz ohne Schübe von Beginn an stetig zu. Bei der benignen (gutartigen) MS tritt meist nur ein Schub auf, bei dem sich die Symptome wieder zurückbilden. Es kommt nicht zu bleibenden Behinderungen oder einem Fortschreiten der Erkrankung.

## Ist MS heilbar?

MS ist derzeit nicht heilbar, dank moderner Therapien aber gut behandelbar.

## Wie wird MS therapiert?

Medikamentöse Therapien haben das Ziel, die Häufigkeit und die Schwere der Schübe zu verringern, die Entzündungsreaktionen und damit verbundenen Nervenschädigungen aufzuhalten und die Behinderungszunahme zu verlangsamen. In der Akuttherapie eines Schubes wird hoch dosiertes Kortison (Kortikosteroide) eingesetzt. Dies lässt die Entzündung und Symptome meist rasch abklingen. Im Rahmen der der Langzeit- oder Basistherapie wird am häufigsten Interferon beta und Glatirameracetat angewendet. Neu in der MS-Therapie ist die Behandlung mit dem Antikörper Natalizumab. Dieser wird bei hochaktiven Verlaufsformen der MS eingesetzt, bei denen zwei Schübe in 12 Monaten oder ein Schub unter Basistherapie auftraten und bestimmte MRT-Parameter erfüllt sind. Im Gegensatz zu anderen Medikamenten, die einmal oder mehrmals in der Woche selbst gespritzt werden müssen, erfolgt die Natalizumab-Gabe nur alle vier Wochen als einstündige Infusion.

## Ist MS erblich? Erkranken meine Kinder auch an MS?

Bekannt ist, dass in der europäischstämmigen (kaukasischen) Bevölkerung der Nordhalbkugel MS überproportional häufig auftritt. Auch aufgrund dieser Beobachtung wird angenommen, dass die „Anlage“, an MS zu erkranken, in gewissem Umfang vererbt wird. Dennoch ist MS keine Erbkrankheit im klassischen Sinne. Familienmitglieder eines MS-Patienten haben lediglich ein geringfügig höheres Risiko, ebenfalls an MS zu erkranken als Menschen, in deren Familie die Erkrankung nicht vorkommt.

biogen idec | MS.  
neurology