

Multiple Sklerose > Symptome Verlaufsformen

1. Das Wichtigste in Kürze

Multiple Sklerose (MS) ist durch Entzündungen im zentralen Nervensystem gekennzeichnet und tritt meist schubförmig mit typischen Symptomen auf, z.B. Spastiken oder Gangstörungen. Die Diagnose erfolgt durch Ausschluss anderer Krankheiten und mithilfe bestimmter Untersuchungen, z.B. MRT von Kopf und Rückenmark.

2. Was ist Multiple Sklerose?

Multiple Sklerose (MS) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems (ZNS). Das eigene Immunsystem greift dabei die Nervenzellen und Nervenfasern in Gehirn und Rückenmark an und führt dort zu Beeinträchtigungen und Schädigungen.

Die ersten Symptome (z.B. Sehen von Doppelbildern) treten i.d.R. zwischen dem 20. und dem 40. Geburtstag auf. Die Erkrankung kann jedoch auch schon in der Kindheit oder erst im späten Erwachsenenalter beginnen.

MS tritt häufig schubartig auf, d.h. ein Symptom (z.B. Lähmung im Bein) entwickelt sich innerhalb von Stunden oder wenigen Tagen. Nach einem Schub können sich die Beeinträchtigungen vollständig oder zum Teil wieder zurückbilden, der Gesundheitszustand verschlechtert sich schrittweise. Seltener ist der sog. progrediente Verlauf, also ein stetiges Fortschreiten der Beeinträchtigungen.

3. Welche Ursachen hat Multiple Sklerose?

Die Ursachen der Multiplen Sklerose sind (noch) nicht bekannt. Es wird vermutet, dass mehrere verschiedene Umstände zusammenwirken. Das Risiko für eine MS-Erkrankung steigt z.B. durch:

- Bestimmte Viruserkrankungen (z.B. Epstein-Barr-Virus)
- Genetische Veranlagung (z.B. Vererbung einer erhöhten Verletzlichkeit der Zellen in Rückenmark und Gehirn)
- Niedriger Vitamin-D-Spiegel
- Rauchen und auch Passiv-Rauchen (z.B. Kinder, deren Eltern in ihrer Umgebung rauchen)

4. Welche Verlaufsformen der Multiplen Sklerose gibt es?

MS wird in unterschiedliche Verlaufsformen eingeteilt:

| | |
|-------------------------------------|---|
| schubförmig remittierende MS (RRMS) | MS beginnt am häufigsten mit dieser Verlaufsform. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass die Symptome zwischen den Schüben ganz oder teilweise zurückgehen. |
| sekundär progrediente MS (SPMS) | Aus einer RRMS kann sich eine SPMS entwickeln. Die Einschränkungen und Beschwerden verschlechtern sich dann stetig, mit oder ohne Schübe. |
| primär progrediente MS (PPMS) | Die Symptome und Einschränkungen werden von Beginn an kontinuierlich schlimmer. Es können vereinzelt Schübe auftreten. |

Weitere Kategorien im Zusammenhang mit MS sind:

| | |
|---------------------------------------|---|
| klinisch isoliertes Syndrom (KIS) | Erster Schub als Folge einer Entzündung im zentralen Nervensystem mit einem typischen MS-Symptom. Es wird jedoch noch keine MS diagnostiziert, da für die Diagnose der Nachweis von Entzündungen im ZNS zu verschiedenen Zeitpunkten notwendig ist. |
| radiologisch isoliertes Syndrom (RIS) | Bei einer MRT-Untersuchung werden zufällig MS-typische Entzündungen im zentralen Nervensystem entdeckt, ohne dass MS-typische Symptome vorliegen. |

Informationen zu Therapiemöglichkeiten unter [Multiple Sklerose > Behandlung](#).

5. Welche Symptome treten bei Multipler Sklerose häufig auf?

Bei den meisten MS-Patienten treten im Laufe der Erkrankung folgende Symptome auf:

| | |
|---------------------------|--|
| Spastik | krankhaft erhöhte Muskelspannung, die z.B. zu Lähmungen, gestörten Bewegungsabläufen, unkontrollierten Muskelbewegungen und Schmerzen führen kann |
| Gangstörungen | Einschränkung der Mobilität, z.B. durch fehlende Kraft beim Heben des Fußes und dadurch unsicheres und langsames Gehen |
| Ataxie | unkontrollierte und überschüssige Bewegungen |
| Tremor | Zittern eines Körperteils |
| Fatigue | extrem starke Müdigkeit und fehlende Energie |
| Kognitive Einschränkungen | z.B. Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen, Konzentrationsprobleme |
| Sexuelle Störungen | z.B. verminderte Libido- und Orgasmusfähigkeit, erektile Dysfunktion ; vor allem im höheren Lebensalter und bei längerer Krankheitsdauer |
| Blasenfunktionsstörungen | z.B. vermehrter Harndrang bei meist kleinen Harnmengen, Harninkontinenz |
| Schmerzen | z.B. Nervenschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen |
| Sensibilitätsstörungen | Missempfindungen wie z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühle |

Weitere Symptome, die bei MS auftreten können, sind z.B.:

| | |
|--------------------------------------|---|
| Darmfunktionsstörungen | z.B. chronische Verstopfung, Stuhlinkontinenz |
| Augenbewegungsstörungen | z.B. Doppelbilder oder Verschwommen sehen, Gleichgewichtsstörungen |
| Dysarthrie/Dysarthrophonie | motorische Sprechstörungen |
| Dysphagie | Schluckstörungen |
| Depression | psychische Erkrankung mit gedrückter Stimmung, Interessenverlust und Freudlosigkeit |
| Paroxysmale Symptome | kurze, schmerzhafte Symptome, z.B. Trigeminusneuralgie |
| Epileptische Anfälle | epileptische Anfälle verlaufen sehr unterschiedlich, sie können als erstes Symptom der MS oder während eines Schubs auftreten |

6. Wie wird Multiple Sklerose diagnostiziert?

Multiple Sklerose ist schwer zu diagnostizieren. Zuerst wird ausgeschlossen, dass die Beschwerden durch andere Ursachen (z.B. Borreliose oder Syphilis) hervorgerufen werden. Finden sich keine anderen Erklärungen und treten MS-typische Symptome (z.B. Gefühls- oder Sehstörungen) und Entzündungsherde im zentralen Nervensystem auf, wird i.d.R. MS diagnostiziert. Ein wichtiges Kriterium ist hierbei der Nachweis der zeitlichen und örtlichen Streuung, also dass im Verlauf der Erkrankung neue Entzündungsherde an mehreren Stellen in Gehirn und Rückenmark auftreten.

Bei Verdacht auf MS werden i.d.R. folgende Untersuchungen durchgeführt:

- MRT (Magnetresonanztomographie) des Kopfes
- MRT des Rückenmarks
- Liquordiagnostik (Untersuchung der Körperflüssigkeit, die im zentralen Nervensystem vorkommt)
- Bluttest, um andere Krankheiten (z.B. Borreliose, Syphilis) auszuschließen

Je nach Symptomen und Ergebnis bisheriger Untersuchungen, können weitere Diagnoseverfahren (z.B. Laborchemische Untersuchungen) notwendig werden.

7. MS-Leitlinie

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie hat die Leitlinie "Diagnose und Therapie der Multiplen Sklerose, Neuromyelitis-

opticaSpektrum-Erkrankungen und MOG-IgG-assoziierten Erkrankungen" mit ausführlichen Informationen und aktuellen Behandlungsempfehlungen herausgegeben. Download unter www.dgn.org > [Menü](#) > [Leitlinien](#) > [M](#) > [Diagnose und ...](#)

8. Praxistipps

- Das Kompetenznetz Multiple Sklerose bietet Informationen für MS-Patienten unter www.kompetenznetz-multiplesklerose.de > [Menü](#) > [Patienteninformationen](#) .
- Das Multiple-Sklerose-Portal AMSEL informiert über Multiple-Sklerose-Apps unter www.amsel.de > [Multimedia](#) > [MS Apps](#) .

9. Verwandte Links

[Multiple Sklerose](#)

[Multiple Sklerose > Behandlung](#)

[Multiple Sklerose > Arbeit - Reha - Rente](#)

[Multiple Sklerose > Familie](#)

[Multiple Sklerose > Finanzielle Hilfen](#)

[Multiple Sklerose > Pflege](#)

[Multiple Sklerose > Schwerbehinderung](#)

[Fatigue - Chronisches Erschöpfungssyndrom](#)

[Inkontinenzhilfen](#)