



Gut durch die Nacht

Abendsprechstunde 2. September 2019

Bürgerhaus Süd



Restless Legs Syndrom

- Neues und Bewährtes -

Dr. Thomas Günnewig





➤ **Essentielle Kriterien**

- ✓ Bewegungsdrang der Beine meist begleitet oder verursacht mit/durch Missempfindungen. Zudem Beteiligung der Arme und anderer Körperareale möglich
- ✓ Symptombeginn oder -verschlechterung in Ruhe und bei Inaktivität
- ✓ Reduktion der Beschwerden durch Bewegung oder Muskeldehnung, solange diese anhält
- ✓ Manifestation oder Beschwerdemaximum am Abend oder in der Nacht
- ✓ Beschwerden werden nicht durch eine andere Grunderkrankung erklärt (z. B. Myalgie, Crampus Syndrom, Ödeme etc.)

Diagnosekriterium: Mißempfindungen



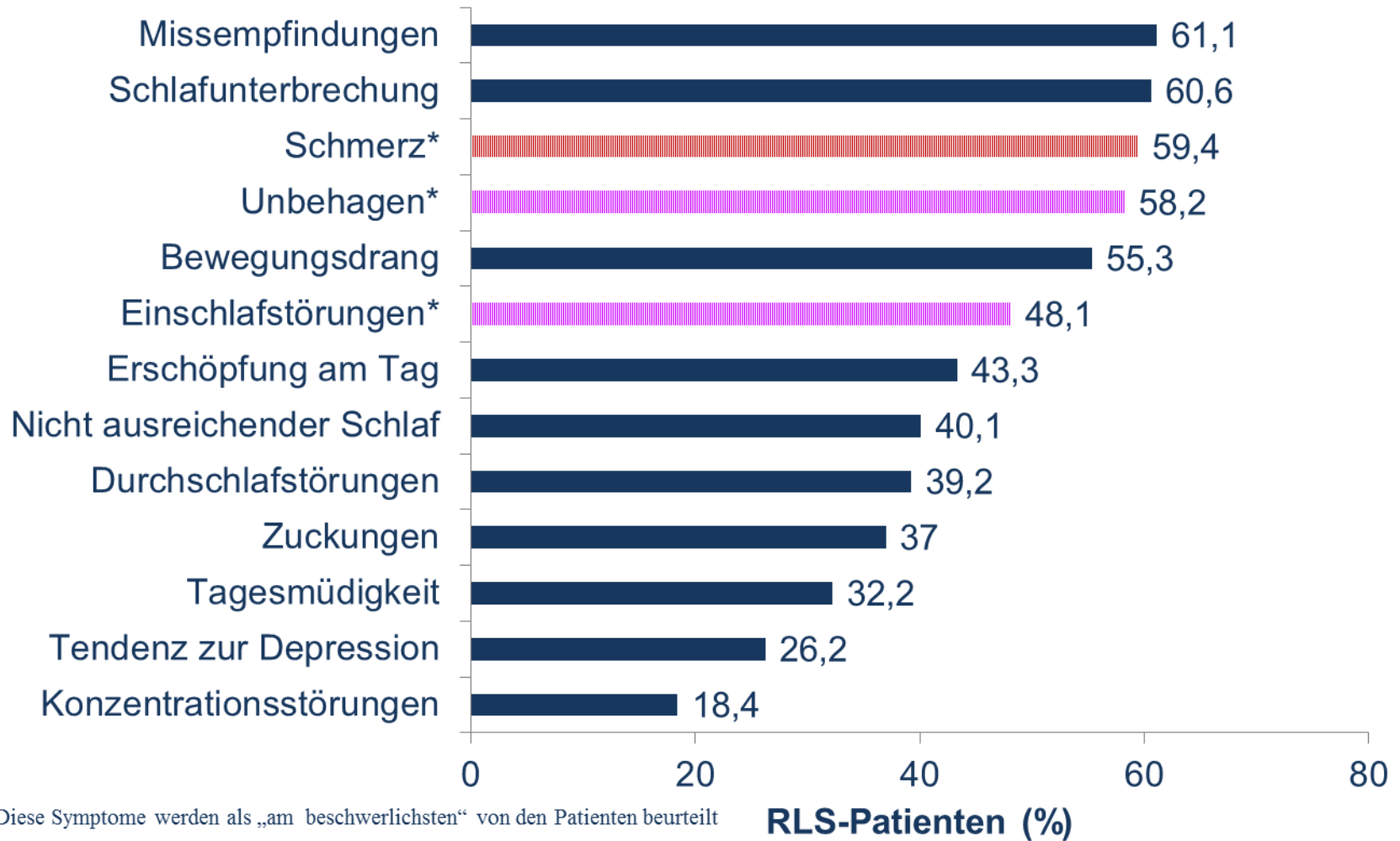
➤ **Wie sehen diese aus?**

- Kribbeln, Ameisenlaufen
- Kälte, Hitze
- Schraubstock, Druck in der Tiefe / in den Knochen
- Ziehen, Bohren , Brennen
- Stechen, Jucken
- Unbeschreiblich

➤ **Wo sind diese Beschwerden?**

- Meist an den Beinen
 - Knöchel und Unterschenkel > Oberschenkel, Füße
 - Bds, seitenwechselnd, seitenbetont
- In 30% Arme mitbetroffen

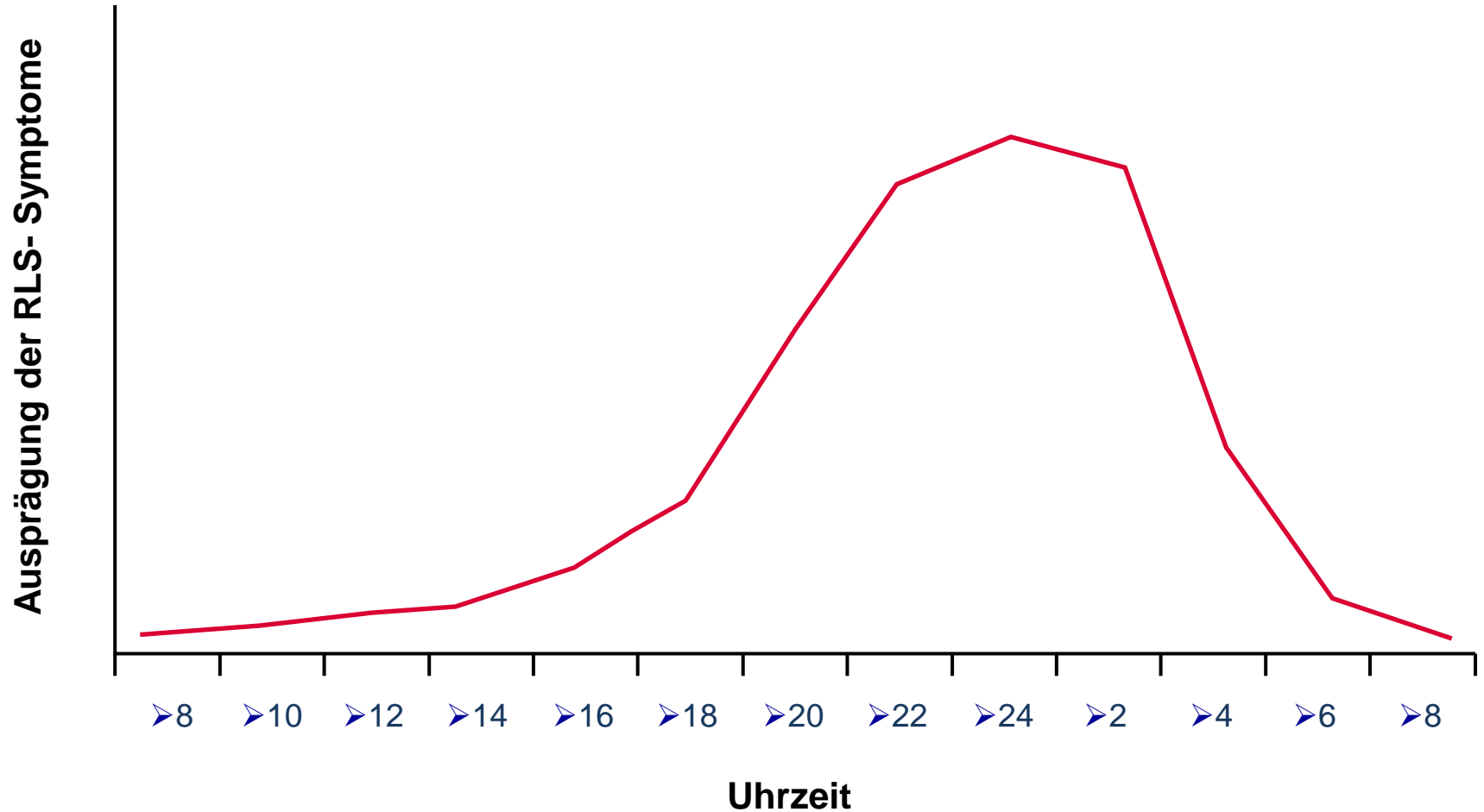
Symptome von RLS-Patienten



Nach Allen R.P. et al. (2005): Arch Intern Med 165 (11): 1286-92.

Tagesrhythmik der RLS-Symptome

Nach Hornyak M. et al. (2011): Schmerz 25 (5): 544-51



Diagnose-Kriterien: RLS

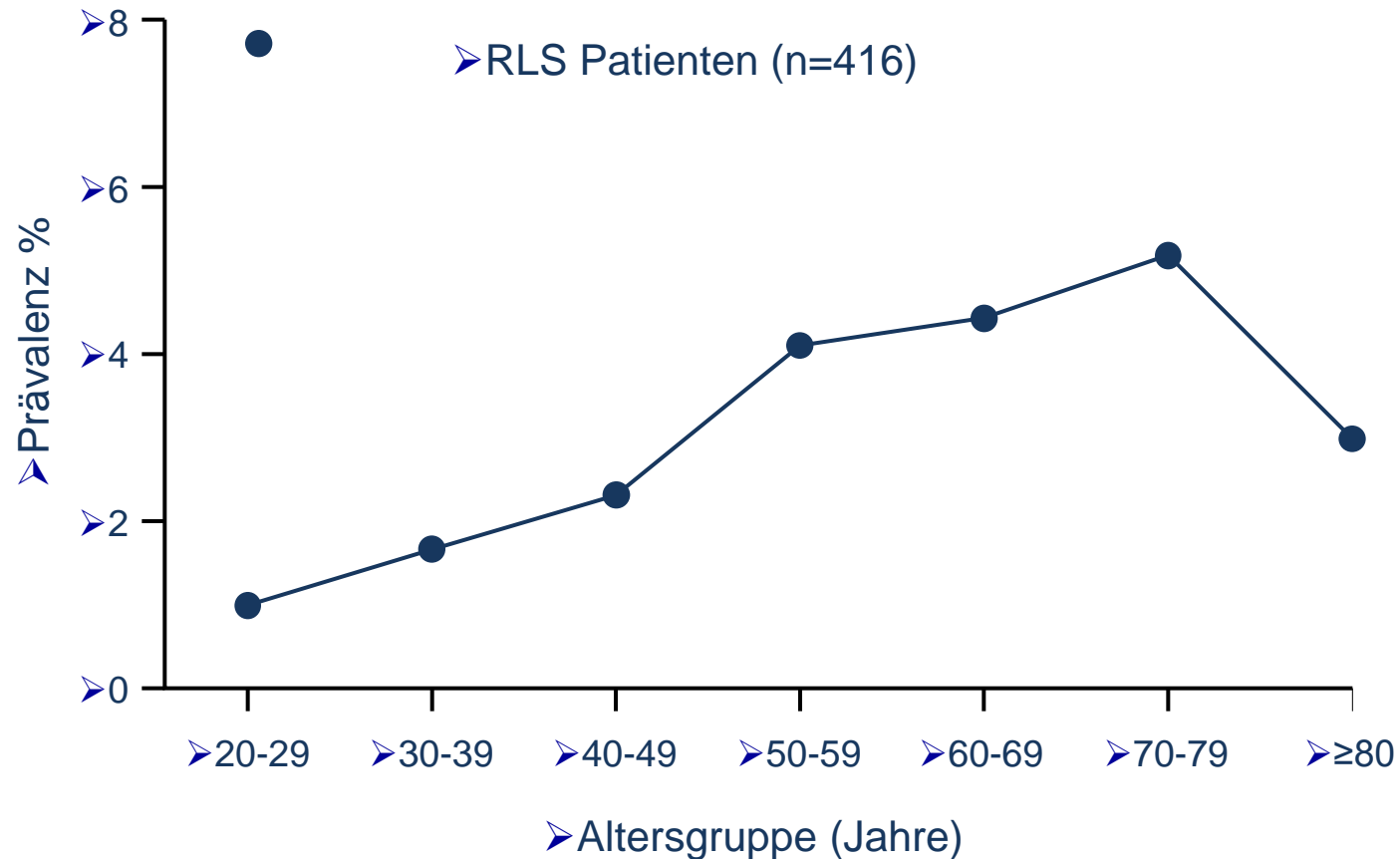


➤ **Unterstützende Kriterien**

- ✓ Familienanamnese
- ✓ Ansprechen auf dopaminerge Therapie
- ✓ Positiver Dopa-Test mit 100 mg

RLS und Alter

Allen R.P. et al. (2005): Arch Intern Med 165 (11): 1286-92.





➤ **Arztgespräch**

- ✓ oft fehlen die richtigen Worte die Symptome zu nennen
- ✓ Vermischung der Symptome bei anderen Erkrankungen
- ✓ Scham, da subj. Symptome nicht glaubhaft wirken
- ✓ Medikamentenliste mitbringen

➤ **Neurologische Untersuchung des Körpers**

- ✓ idiopath. RLS unauffällig
- ✓ Sympt. RLS pathologisch, dann weitere Diagnostik

RLS - Diagnostik II



➤ Labordiagnostik

- ✓ BB
- ✓ Ferritin (path. unter 20 ng/ml, sollte > 50 ng/ml liegen), ggf. Fe
- ✓ Kreatinin, BZ
- ✓ Ca, ggf. Parathormon
- ✓ Vit. B 12, Folsäure
- ✓ TSH basal
- ✓ ggf. erweiterte Diagnostik



➤ Apparative Diagnostik *abhängig von sympt. Genese*

- ✓ Radiculopathie, Lumbalkanalstenose: CT, MRT
- ✓ Polyneuropathie: Labor, Liquor, NLG, EMG
- ✓ vasculär: arterieller u. venöser Status
- ✓ Schlaflabor im Ausnahmefall



- **Schlaflabor kann sinnvoll sein bei.....**
 - **untypischen Beschwerden**
 - **fehlender Wirkung der Therapie**
 - **Tagesmüdigkeit ohne typisches RLS**
 - **zusätzlichen schlafbezogenen Atemstörungen**
 - **Kindern**



Ursachen - RLS



- **Anlagebedingt / genetisch / familiär**
 - **In gut 50% der Betroffenen**
- **Symptomatisch im Rahmen anderer Erkrankungen**
 - **Nierenschwäche / Dialyse**
 - **Eisenmangel und/oder Anämie**
 - **Polyneuropathie, v.a. diabetische**
 - **Parkinson Krankheit**
 - **Ischiasläsion, Lendenwirbelkanalverengung**
 - **Rheumatoide Arthritis**
 - **Medikamenten bedingt oder -verstärkt**



Medikamente, die RLS verstärken oder auslösen

- Neuroleptika, u.a.
 - Clozapin, Haloperidol, Lithium, Risperidon, Sulpirid
 - Antidepressiva, u.a.
 - Amitriptylin, Citalopram, Doxepin, Fluoxetin, Mianserin, *Mirtazapin*
 - Magenmittel
 - Cimetidin, Metoclopramid
 - Diverse: Koffein, L-Thyroxin
-
- **Bei Neuverordnung RLS-Verträglichkeit erfragen**
 - **Nebenwirkung kann dosisabhängig sein**



Praktische Therapieempfehlungen



➤ Wann therapieren ?

- ✓ bei Leidensdruck des Patienten
- ✓ bei Schlafstörungen
- ✓ wenn Tagesmüdigkeit die Leistungsfähigkeit im Alltag beeinträchtigt

➤ Therapie der Wahl ist abhängig von

- ✓ Nebenerkrankungen
- ✓ Verträglichkeit der Medikamente
- ✓ Medikamentenliste

Therapie des Restless-Legs-Syndroms I



➤ Bei leichtgradigem RLS

➤ bei Einschlafstörungen

✓ L-Dopa standard bis 200 mg

➤ bei Durchschlafstörungen

✓ L-Dopa retardiert bis 200 mg

✓ in der Nacht 2. Dosis mit löslichem L-Dopa

➤ bei Ein- und Durchschlafstörungen

✓ L-Dopa standard und L-Dopa retardiert

➤ bei Beschwerden tagsüber

✓ mehrfach täglich L-Dopa standard

➤ max. L-Dopa Tagesdosis 300 mg /d

**Der richtige
Einnahmezeitpunkt
Die richtige Sorte**

RLS - Therapie mit Dopaminagonisten



- Immer bei mittel- bis schwergradigem RLS
 - Dopaminagonist
Monotherapie oder in Kombination mit L-Dopa
 - Ropinirol (Adartrel, Requip, Generika)
 - Beginn 0,25 mg, max. 4mg TD
 - Bei starken Rauchern evtl. unwirksam
 - Pramipexol (Sifrol, Generika)
 - Beginn ½ Tbl. 0,18 mg, max 0,54 mg TD
 - Rotigotin (Neupro, Leganto) - als Pflasteranwendung
 - Beginn 1 mg, max. 3 mg TD



RLS – Augmentation




- bedeutet eine unter dopaminergem Therapie auftretende
 - Zunahme der RLS Beschwerden an Intensität oder
 - Ausbreitung der Beschwerden in andere Körperregionen oder
 - eine zeitliche Vorverlagerung in den Tag oder in die frühen Morgenstunden

- Dieses Problem ist abhängig von
 - Therapiedauer und Dosishöhe und
 - zeigt sich bei 10 bis 80% unter Therapie
 - am häufigsten unter Levodopa gefolgt von den kurzwirksamen Dopaminagonisten Pramipexol und Ropinirol

RLS – Second-line-Therapie



- **Bei unzureichender Wirkung von L-Dopa und / oder Dopaminagonisten oder Augmentation**
 - **Schmerzmittel - Opioide und Opiate**
 - **Abhängigkeitsrisiko beachten und aufklären**
 - **v.a. bei bestehenden Schmerzen durch andere Erkrankungen**
 - **Achtung **
 - **Verstopfung, Schwindel, Gedächtnisstörung, Stürze**
 - ✓ **Tramadol** - Tropfen, Retard
 - ✓ **Tilidin** - Retard
 - ✓ **Oxycodon**

RLS und Lifestyle



➤ Essen

- Nicht zuviel, nicht zu spät, nicht zu mächtig

➤ Alkohol

- Verträglichkeit individuell
- Kann RLS verstärken

➤ Sport

- Nicht zuviel
- Nicht zu wenig?

➤ Verzicht auf Entspannungstechniken

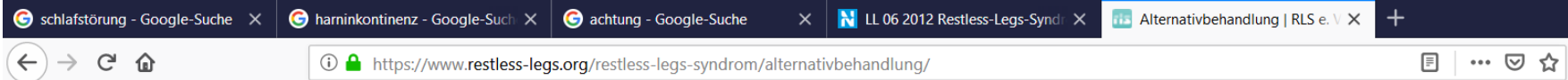
- Autogenes Training, Muskelentspannung nach Jacobsen

Alternative Methoden zur RLS-Behandlung



- **Bioresonanztherapie, Homöopathie, Magnetfeldtherapie, Akupunktur und viele mehr.....**
- **Wirksamkeit nicht wissenschaftlich bewiesen**
- **Je teurer, desto unseriöser**
- **Viel Berichte im Internet**
- **Placeboeffekte?**





ALLES ÜBER RESTLESS LEGS SYNDROM	
RLS Selbsttest 1+2	RLS Therapie
RLS Hirnbank	RLS in der Schwangerschaft
RLS bei Kindern	RLS e. V. – Bücher
Augmentation	o Alternativbehandlung
News	



WIR ÜBER UNS

SELBSTHILFGRUPPEN

WISSENSWERTES

SIE SIND HIER: [RLS HOMEPAGE](#) > [ALLES ÜBER RESTLESS LEGS SYNDROM](#) > [ALTERNATIVBEHANDLUNG](#)

ALTERNATIVBEHANDLUNG

○ Welche alternative Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Viele RLS-Patienten behandeln ihre Beschwerden gerade zu Beginn der Erkrankung intuitiv richtig mit Kalduschen und Einreiben der Beine mit Kühlgel oder kühlenden Salben oder Lotionen, was bei leichteren Symptomen häufig kurzfristige Linderung verschafft.

Es gibt bisher keine wissenschaftlichen Beweise der Wirksamkeit für vielerorts angepriesene Therapieformen wie z.B.

- _ Bioresonanztherapie,
- _ Homöopathie,
- _ Magnetfeldtherapie
- _ und Akupunktur.

Es gibt eine Vielzahl von Berichten unserer Mitglieder aus eigenen gemachten Erfahrungen, die als Ergebnis immer dahin geführt haben, dass oft hohe Geldsummen für diese Behandlungen ausgegeben werden, ohne jedoch eine

Es ist darauf zu achten, dass der Eisenspeicherwert (Ferritin) über 50 ng/ml liegt, was gegebenenfalls mit einer Eiseneinnahme erzielt werden kann. Um eine optimale Aufnahme des verabreichten Eisens über den Magen-Darm-Trakt zu gewährleisten, sollte es zusammen mit Vitamin C eingenommen werden. Entsprechende Kombinationspräparate (zB Dreisafer®) sind in Apotheken erhältlich. Falls extrem niedrige Eisenwerte gemessen werden, kann Eisen auch als Infusion über die Vene gegeben werden. Die Behandlung mit Tabletten würde in solchen Fällen mehrere Monate dauern oder wäre unwirksam.

Was hat Eisenmangel mit dem RLS zu tun?





RLS im Internet

- **Selbstheilungskräfte**
- **Body Detox**
- **„Gähnen hilft bei mir“**
- **Vitamin B6**
- **Yogatherapie**
- **Vitamin E und Jod**
- **Rückenkraulen**
- **Stoßtrinken**
- **Kinesiologie**
- **Coenzym Q**
- **Koffein**
- **Hustentabletten**
- **Chinesische Medizin**
- **Magnetfeldmatte**
- **Reiki**
- **Magnetfeld**
- **Funkwecker**
- **Osteopathie**
- **Vibrationstherapie**
- **THC**
- **Mucuna pruriens**



Historie - RLS

**1685 Sir Thomas Willis
London Practice of Physick
„Instructions for Curing the Watching-Evil“**



“Wherefore to some, when beeing a Bed they betake themselves to sleep, presently in the Arms and Leggs Leapings and Contractions of the Tendons, and so great a Restlessness and Tossing of their Members ensue, that the diseased are no more able to sleep, than if they were in a Place of the greatest torture”