

Das Restless Legs Syndrom:

# Wenn die Beine keine Ruhe finden

Bis zu zehn Prozent der Deutschen leiden unter zappeligen, brennenden Beinen, die sie nachts um den Schlaf bringen. Obwohl sich die neurologische Krankheit nicht ursächlich behandeln lässt, kann man die Beschwerden oft gut lindern und die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.

VON MATHIAS ORGELDINGER

Das „Syndrom der rastlosen Beine“ ist eine Volkskrankheit, die kaum einer kennt. Bei mittlerer und schwerer Ausprägung muss das Restless Legs Syndrom (RLS) medikamentös behandelt werden.

NÜRNBERG — „Der Nachmittagsunterricht in der Schule war für mich eine Qual“, erinnert sich Doris Kiehlmeier, von der „Deutschen Restless Legs Vereinigung“, die für den Großraum Nürnberg Telefonberatung anbietet. „Wenn ich lange sitzen musste, hatte ich von der unteren Wirbelsäule bis in die Beine ein unangenehmes Gefühl. Es war ein Kribbeln und Ziehen, ich bekam heiße Füße und den ständigen Drang, die Beine zu bewegen.“

Da die Symptome in großen Abständen auftraten, wurden sie als Wachstumsschmerzen abgetan. Viele Jahre vergingen ohne nennenswerte Beeinträchtigungen. Dann machte sich das „Restless Legs Syndrom“ massiv bemerkbar. „Meine Mutter hatte nach den Wechseljahren starke Beschwerden, bei mir fing es mit 37 Jahren an“, berichtet Kiehlmeier. Die Krankheit könne die Lebensqualität stark einschränken.

Das RLS kann z.B. durch eine Schwangerschaft oder eine Erkran-

kung ausgelöst werden und danach wieder verschwinden. Es ist aber auch vererbbar. Nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie stehen Genvarianten im Verdacht, die bei über zehn Prozent der Bevölkerung auftreten.

Altersabhängig sind zwischen drei und zehn Prozent der Europäer betroffen, Frauen stärker als Männer, ältere Menschen stärker als jüngere. Damit gehört das RLS zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen.

Die Diagnose geschieht nach dem Ausschlussverfahren. „Das Krankheitsbild lässt sich durch eine Befragung des Patienten relativ sicher diagnostizieren“, erklärt Dr. Dora



Dr. Dora Triché kennt sich mit dem Restless Legs Syndrom aus.

Triché, Leiterin des Schlaflabors im Klinikum Nürnberg.

RLS äußert sich durch einen Bewegungsdrang der Beine infolge eines Missempfindens, der in Ruhe und Entspannung auftritt und durch Bewegung besser wird. Die Beschwerden treten vor allem abends und nachts auf und führen häufig zu Schlaflosigkeit und Erschöpfung.

Eine fortgeschrittene Nierenschwäche, Nervenschädigungen oder Eisenmangel gelten als Auslöser. Daher müssen sie bei der Diagnosestellung berücksichtigt werden. Aber auch eine Schwangerschaft oder bestimmte Antidepressiva können eine mehr oder weniger ausgeprägte „Unruhe“ in den Beinen hervorrufen.

Weitere Sicherheit bieten die Messung im Schlaflabor, bei der z.B. die periodischen Beinbewegungen nachgewiesen werden, und eine Testbehandlung mit dem Wirkstoff L-Dopa.

Leichte Beschwerden lassen sich durch Kneipp-Anwendungen, Massagen und Gymnastikübungen lindern. „Kälte tut gut“, weiß Kiehlmeier aus Erfahrung. Bewegung sei zwar kurzfristig hilfreich, doch vor dem Schlafengehen sollte man keinen Sport treiben, nicht mehr körperlich schwer arbeiten und auf Nikotin, Koffein oder Alkohol verzichten.

„RLS-Patienten dürfen erst zu Bett gehen, wenn sich richtig müde sind“,

rät Kiehlmeier, die früher eine Selbsthilfegruppe geleitet hat.

Aus Gesprächen mit Betroffenen weiß sie, dass es schwierig ist, einen Neurologen zu finden, der sich „ernsthaft mit dieser Krankheit“ befasst. „Oft nehmen sie keine Patienten oder nur noch Privatversicherte an.“ Vor allem bei mittleren und starken Beschwerden sei jedoch eine medikamentengestützte Therapie unbedingt erforderlich.

Mittel der Wahl ist der Wirkstoff L-Dopa (Levodopa), eine Vorstufe des Botenstoffs Dopamin, der auch bei der Behandlung von Parkinson-Patienten eingesetzt wird. Der Behandlungserfolg lässt vermuten, dass das RLS mit dem Dopamin-Stoffwechsel zusammenhängt.

„Wir therapieren nur, wenn der Patient die Beschwerden als störend empfindet“, sagt Oberärztin Triché. Die Dosis von L-Dopa oder ähnlich wirkenden Medikamenten müsse genau abgestimmt sein. Der Patient könne sie bedarfsgerecht einsetzen, etwa vor einer Flugreise oder einem Theaterbesuch.

☎ Telefonberatung der Deutschen Restless Legs Vereinigung im Großraum Nürnberg: Doris Kiehlmeier, ☎0160/3546980, Schlaflabor im Klinikum Nürnberg, ☎3982050.

Hirngewebe-Bank:

## Forschung setzt auf Spendebereitschaft

Um die genauen Ursachen des Restless Legs Syndroms (RLS) zu ermitteln und effektive Therapien zu entwickeln, ist die Forschung darauf angewiesen, dass Verstorbene ihr Gehirn spenden.

MÜNCHEN — Mehrere universitäre Institute und Kliniken in Deutschland haben sich vor einigen Jahren im Deutschen Referenzzentrum für Erkrankungen des Zentralen Nervensystems (Brain-Net) zusammengeschlossen und eine Hirngewebe-Bank (Brain-Bank) aufgebaut.

Dort werden die Gehirne Verstorbener mit Erkrankungen wie Alzheimer, Parkinson und seit 2008 auch dem Restless Legs Syndrom (RLS) standardisiert untersucht sowie für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung gestellt. Auch Angehörige können sich später über die Ergebnisse der neuropathologischen Untersuchungen informieren. melb

☎ Bei Fragen rund um eine Spende wenden Sie sich an das Brain-Net, ☎089/2180-78345.

## Kurz notiert

### EU fördert Erlanger Projekt

ERLANGEN — Ein vom Uniklinikum Erlangen koordiniertes Projekt namens PRECODE (Pancreatic Cancer Organoids REsearch) erhält vier Millionen Euro EU-Fördergeld. Hier erforschen 15 Einrichtungen aus sieben europäischen Nationen, wie moderne 3D-Gewebe-Modelle zur Behandlung von Bauchspeicheldrüsenkrebs genutzt werden können. Bisher ist die operative Entfernung des Karzinoms die einzige Behandlung mit Heilungsaussicht.

## NZ Medizin

Telefon: 0911/2351-2062  
Fax: 0911/2351-133215  
E-Mail: nz-themen@pressenetz.de

## Die Hornhaut übernimmt eine wichtige Schutzfunktion

# Mangelnde Fußpflege – mehr als ein kosmetisches Problem

Viele finden sie einfach nur lästig und unansehnlich: Hornhaut an den Füßen. Dabei übernimmt sie eine wichtige Schutzfunktion. Und sie braucht regelmäßige Pflege.

LICHTENSTEIN — Hornhaut an den Füßen hat so ziemlich jeder. Sie bildet sich, um zu hohem Druck auf die Füße auszugleichen – ein Schutz also. Übermäßige Hornhaut kann aber auch Probleme machen. So riskiert man durch mangelnde Pflege, dass schmerzhaftes Schwielen oder Hühneraugen entstehen, warnt Sebastian Tröger vom Zentralverband der Podologen und Fußpfleger Deutschlands.

„Ist der Feuchtigkeitsgehalt der Hornhaut zu gering, kann sie tief einreißen“, erklärt der Medizinische

Fußpfleger. Diese Stellen werden schlimmstenfalls zu Eintrittspforten für Bakterien, Viren und Pilze. Tägliches Eincremen mit harnstoffhaltigen Pflegeprodukten beugt dem vor. Hornhaut an den Füßen lässt sich mit einem Bimsstein oder einer dafür vorgesehenen Feile entfernen.

Bei starken Verhornungen sollte man sich an einen Podologen oder Medizinischen Fußpfleger wenden. Nicht verwechseln: Während der Medizinische Fußpfleger oder auch Podologe eine geschützte Berufsbezeichnung mit zwei Jahre dauernder Medizinalfachausbildung ist, entspricht die Tätigkeit Medizinische Fußpflege einer Pediküre, die heilkundliche Tätigkeiten ausschließt.

Die Eigenbehandlung an den Füßen ist für Diabetiker tabu – sie

überlassen die Fußpflege inklusive Nagelschnitt am besten einem Fachmann. Denn durch die verminderte Durchblutung oder Nervenschädigungen in den Füßen nehmen Betroffene Schmerzen nicht wahr. Kleine Verletzungen werden dann zu spät bemerkt und können sich entzünden oder Infektionen nach sich ziehen.

Auch bei Nagelpilz ist schnelles Handeln angesagt. Dagegen gibt es zwar Medikamente, die aber nur dann effektiv sind, wenn der Pilz früh entdeckt und konsequent bekämpft wird: Ist die Erkrankung schon fortgeschritten, reicht die reine Behandlung mit Nagellack oder einer Creme nicht mehr. Betroffene müssen dann zusätzlich Tabletten einnehmen. Und selbst wenn der Kampf gegen Nagelpilz früh genug

beginnt, können bis zur Heilung Wochen oder Monate vergehen.

Lokal behandelt wird Nagelpilz in der Regel mit Nagellack, der die Wirkstoffe Amorolfin oder Ciclopirox enthält. In der Regel ist der Lack mehrmals in der Woche aufzutragen – und zwar so lange, bis der Nagel gesund nachgewachsen ist. Bei Fingernägeln kann das bis zu sechs Monate dauern, an den Zehen sogar ein ganzes Jahr.

Etwas schneller geht es mit Cremes, die Harnstoff und Bifonazol enthalten: Sie lösen die befallenen Nagelteile in ein bis zwei Wochen auf, danach müssen Betroffene vier Wochen lang eine weitere Creme auftragen. Bis ein gesunder Nagel nachgewachsen ist, vergehen aber auch bei dieser Variante Monate. dpa