

Die Behandlung des Restless-Legs-Syndroms in der hausärztlichen Praxis

Dr. med. Cornelia Goesmann
Fachärztin für Allgemeinmedizin/Psychotherapie

I. Historisches zum RLS

- **1685 erste Beschreibung des RLS durch den Londener Arzt Dr. Thomas Willis**
- **1861 Deutung des RLS als eine Form der „Hysterie“, also als psychosomatische Störung, durch Theodor Wittmaak**
- **1940 erstmalige Erwähnung im „Lehrbuch der Nervenkrankheiten“ von Hermann Oppenheim**
- **1943 – 1945 Erforschung des RLS durch Prof. Dr. Karl-Alex Ekbom (Schweden)**
- **Seit 1990 internationale Forschung und Behandlung**

II. Leitliniengerechte Diagnostik anhand von 4 Minimal Kriterien

- 1. Bewegungsdrang der Extremitäten, meist in Verbindung mit Missempfindungen und Schmerzen**
- 2. Auftreten ausschließlich in Ruhe und Entspannung**
- 3. Besserung/Stillstand durch Bewegung**
- 4. Tagesrythmik mit Überwiegen der Symptome abends/nachts**

III. Diagnostik:

- 1. Ausschluss differentialdiagnostisch möglicher Erkrankungen wie:**
 - **Muskelkrämpfe**
 - **Varicosis**
 - **PNP**
 - **pAVK**
 - **WS- Schäden**
- 2. Schlaflabor**
- 3. Probedosis L-Dopa (z.B. Restex)**

Ursachen des RLS

a) Primäres Restless-Legs-Syndrom:

genetisch bedingt bei autosomal-dominantem Erbgang.
Typischerweise erste Manifestation 5. Lebensjahrzehnt

b) Sekundäres Restless-Legs-Syndrom

1. als Folge verschiedener Störungen und Mangelerscheinungen
 - bei Eisenmangelanämie
 - Nierenschäden (Dialyse)
 - Hyperthyreose und Hypothyreose
 - Diabetes mellitus,
 - Als Nebenwirkung div. Medikamente, insbesondere bei Neuroleptikagabe

Hypothesen zur Pathophysiologie

- **Vermutlich (genetisch bedingte) Verteilungsstörung des in ausreichender Menge im Gehirn gebildeten Dopamins auf der Ebene des Rückenmarks**
- **Zusammenhang zum Eisenstoffwechsel in der Substantia nigra**

VI. Therapeutische Optionen:

- a) Hausmittel und Naturheilkunde
 - Bestärken und Beruhigen der Betroffenen
 - Schlafroutine entwickeln
 - regelmäßige Bewegung
 - Vermeidung bestimmter Lebensmittel
 - Wechselduschen, kalte Güsse etc.
 - Osteopathie
 - Akupunktur
 - Nikotinabusus nicht beenden!
 - Homöopathie

Therapeutische Optionen:

b) Medikamentöse Therapie

1) L-Dopa (seit 2006 für RLS zugelassen)

(in Kombination mit Benserazid/ Carbidopa)

2) Dopaminagonisten:

zugelassen für RLS sind: Pramipexol, Ropinirol,
Rotigotin (Achtung, Nebenwirkungen)

3. Opioide:

zugelassen bisher Oxycodon/Naloxon

hilfreich und gut erforscht: Tilidin

4) Antiepileptika (Carbamazepin, Pregabalin)

5) Benzodiazepine (Clonazepam)

VII. Probleme:

- 1) Augmentation**
- 2) Plötzliche Verschlechterung des RLS**
- 3) Opiatverschreibung**
- 4) Cannabis**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!