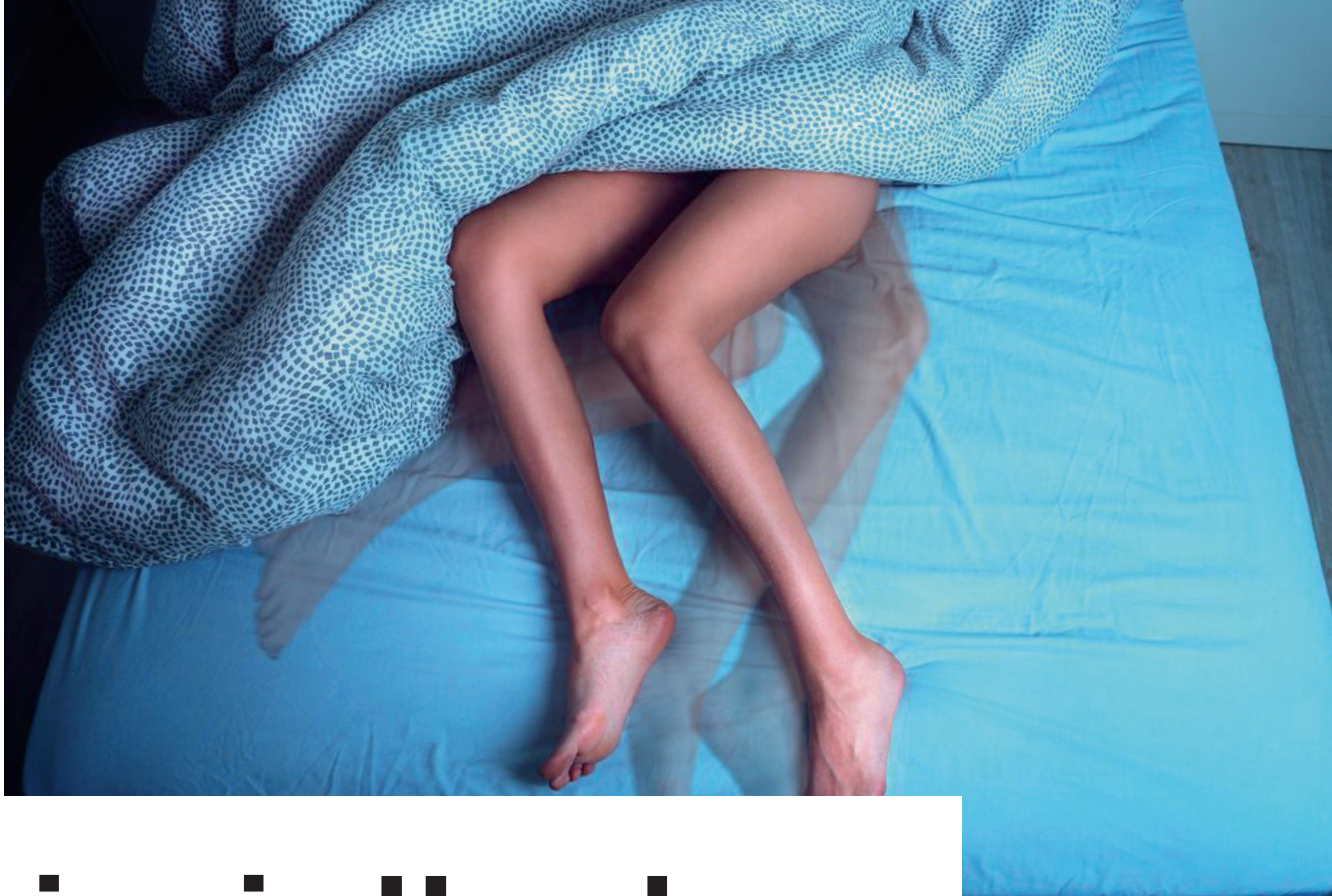




Beine in Unruhe

Restless-Legs-Syndrom-- Missempfindungen und Bewegungsdrang der Beine, besonders abends oder nachts, kennzeichnen die Erkrankung. Eine neue S2k-Leitlinie rückt den Eisenstoffwechsel in den Therapiefokus sowie medikamentöse Maßnahmen.

TEXT: STEFANIE FASTNACHT

Das Restless-Legs-Syndrom (RLS) ist zwar keine lebensbedrohliche Krankheit, mindert aber die Lebensqualität betroffener Menschen enorm. Sie klagen vor allem, wenn sie zur Ruhe kommen wollen, über Missempfindungen und Schmerzen in den Beinen, manchmal auch in den Armen. Ferner kommt es zu Beinbewegungen im Schlaf. Da die Symptome zum Beispiel beim Laufen nachlassen, haben unter RLS Leidende den Drang, sich zu bewegen. Aufgrund der Symptomatik entwickeln sie begleitend Ein- und Durchschlafstörungen, verbunden mit Tagesmüdigkeit und verminderter Leistungsfähigkeit.

Die Behandlung ist schwierig. Insbesondere bei einer zu hoch dosierten Therapie mit Dopaminagonisten besteht die Gefahr, dass sich die Symptome verstärken (Augmentation). Die neue S2k-Leitlinie zum RLS, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin, empfiehlt als ersten

Therapieschritt die Kontrolle und Optimierung des Eisenstoffwechsels. Reicht das nicht aus, sollen symptomorientiert medikamentöse und nicht medikamentöse Behandlungsoptionen zum Einsatz kommen.

Ursachen

Sie sind nicht vollständig geklärt. Neu ist das Verständnis des RLS als ein Krankheitsbild, das aus genetischen und Umweltfaktoren entsteht und durch Komorbiditäten beeinflusst wird. Diese Einstufung löst die bisherige Unterscheidung in ein selbstständig entstandenes, idiopathisches RLS und in ein sekundäres RLS in Folge von Grunderkrankungen wie Diabetes mellitus, Rheuma oder Parkinson ab. Dennoch sollten natürlich Komorbiditäten konsequent behandelt und mögliche „anheizende“ Faktoren, wie die Einnahme von RLS-verstärkenden Medikamenten, umgangen werden, betonen die Autoren der Leitlinie.

THERAPIE

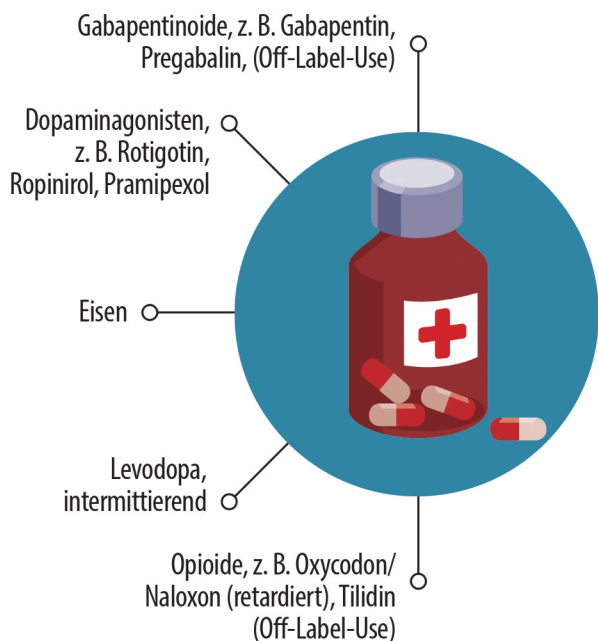
Grundsätzlich wird in der Leitlinie zu einem langsamen, symptomorientierten Vorgehen geraten, ausgehend von der Schwere der Beeinträchtigung im Hinblick auf die Schlaf- und Lebensqualität. Dr. Anna Heidebreder, Innsbruck, eine der Koordinatorinnen der Leitlinie, betont: „Bei den Betroffenen sollte regelmäßig der Eisenstoffwechsel kontrolliert und frühzeitig eine Eisentherapie initiiert werden. Außerdem können die Betroffenen ruhig ermuntert werden, nicht medikamentöse Therapieoptionen wie Bewegungs- und Physiotherapie auszuprobieren, die auch zusätzlich zu einer medikamentösen Therapie eingesetzt werden können.“ Wie die Expertin weiter ausführt, sollte eine kontinuierliche medikamentöse Therapie mit den im Folgenden vorgestellten Wirkstoffen erst so spät wie möglich initiiert werden.

Medikamentöse Therapieempfehlungen

Eisen-- Zunächst wird bei leichtem RLS und niedrigen Eisenspiegeln (Ferritin $\leq 75 \mu\text{g/l}$) zu einer Eisensubstitution mit 325 Milligramm Eisensulfat zweimal täglich und jeweils 100 Milligramm Vitamin C geraten.

Dopaminagonisten-- Ist der Ferritinspiegel nicht erniedrigt oder die Eisensubstitution allein nicht erfolgreich, werden als Therapie der ersten Wahl die Dopaminagonisten Rotigotin, Ropinirol oder Pramipexol eingesetzt. Und zwar in der möglichst niedrigsten Dosierung, da sich sonst die Beschwerden noch verstärken können.

Diese Wirkstoffe lindern Restless-Legs-Symptome



Die Therapie beim RLS ist schwierig. Vor allem, weil es bei einer zu hoch dosierten dopaminergen Therapie zu einer Verstärkung der Symptome kommen kann. Die S2k-Leitlinie empfiehlt daher neben der Optimierung des Eisenstoffwechsels den symptomorientierten Einsatz medikamentöser und nicht medikamentöser Behandlungsmaßnahmen.

aronia+

Denken Sie jetzt an Ihr Immunsystem!

Mit Zink und Selen, die zu einer normalen Funktion des Immunsystems und zum Schutz der Zellen vor oxidativem Stress beitragen.

- ▶ Mit Aroniasaft, Zink und Selen
- ▶ Zusätzlich mit Vitamin D3 sowie Vitaminen der B-Gruppe
- ▶ Laktose- und glutenfrei

Nur eine Ampulle täglich



- ▶ Kindgerecht als leckere Gummidrops
- ▶ Mit Aroniasaft, Zink und Selen
- ▶ Zusätzlich mit 8 Vitaminen

Für Kids ab 4 Jahren



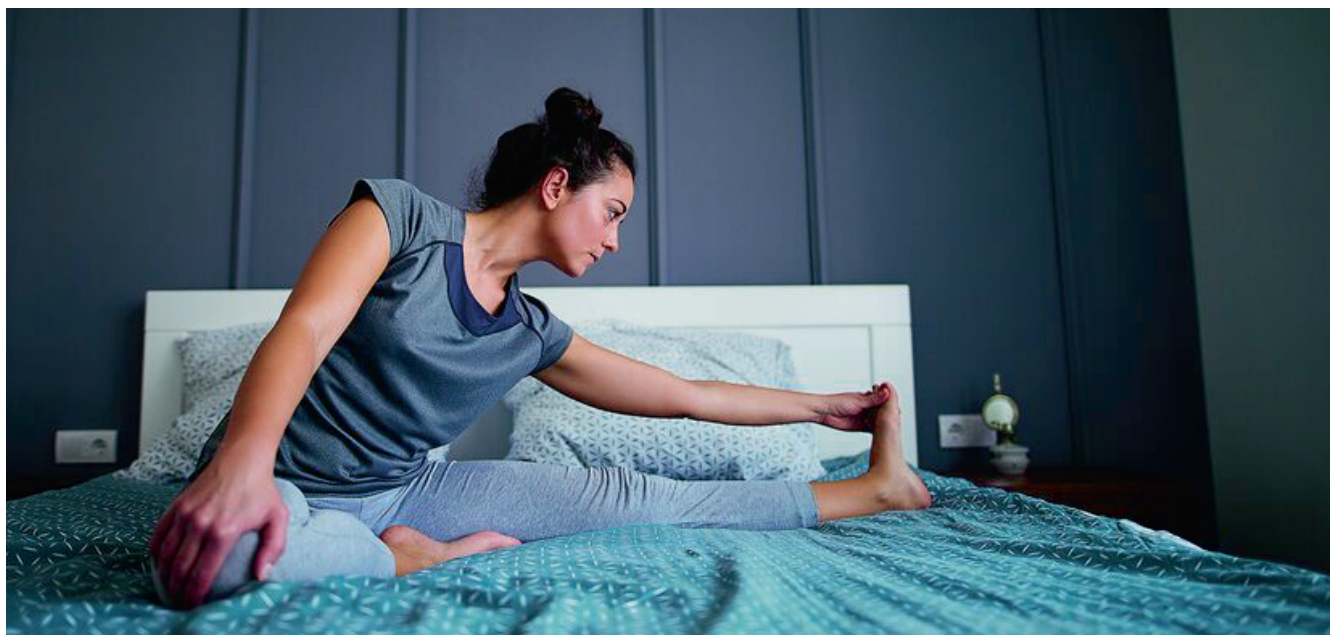
- ▶ Nur eine Kapsel täglich
- ▶ Mit Aronia-Extrakt, Zink, Selen und Vitamin C
- ▶ Zusätzlich mit den Omega-3-Fettsäuren DHA und EPA für eine normale Herzfunktion
- ▶ DHA trägt zur Erhaltung einer normalen Gehirnfunktion bei

Zusätzlich mit Omega-3



www.aroniplus.de

Nahrungsergänzungsmittel sind kein Ersatz für eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung sowie für eine gesunde Lebensweise.



Neben Missempfindungen und Schmerzen in den Beinen kommt es beim Restless-Legs-Syndrom zu Beinbewegungen im Schlaf. Begleitend entwickeln sich daraus Ein- und Durchschlafstörungen, verbunden mit Tagesmüdigkeit und verminderter Leistungsfähigkeit.

Gabapentinoide-- Alternativ kann anstatt eines Dopaminagonisten auch ein Gabapentinoid wie Gabapentin oder Pregabalin zur Anwendung kommen (Off-Label-Use).

Levodopa-- Der Wirkstoff ist eine Vorstufe des Botenstoffs Dopamin. Er soll nicht mehr zur kontinuierlichen Behandlung eingesetzt werden, sondern nur intermittierend mit einer maximalen Dosis von 100 Milligramm täglich und/oder zu diagnostischen Zwecken.

Opiode-- Bei einer Verstärkung der Symptome oder Therapieversagen bei mittel- bis schwergradigem RLS unter den oben genannten Wirkstoffen können als Medikamente zweiter Wahl Opiode wie Oxycodon/Naloxon (retardiert) oder Tilidin (Off-Label-Use) verordnet werden.

▲ **Wichtig**-- Für Cannabinoide, Magnesium und Benzodiazepine fehlen entsprechende Wirksamkeitsnachweise. Sie sollen aus Sicht der Leitlinienautoren daher nicht zur Behandlung des RLS empfohlen werden.

ZUSAMMENGEFASST

- ▲ Vom Restless-Legs-Syndrom Betroffene klagen über Missempfindungen und Schmerzen in den Beinen, wenn sie zur Ruhe kommen.
- ▲ Die Symptome lassen bei Bewegung nach.
- ▲ Die Kontrolle und Optimierung des Eisenstoffwechsels sind der erste Therapieschritt.
- ▲ Reicht das nicht, werden als Therapie der ersten Wahl die Dopaminagonisten Rotigotin, Ropinirol oder Pramipexol möglichst niedrig dosiert eingesetzt.
- ▲ Bewegungs- und Physiotherapie runden die Behandlung ab.

Nicht medikamentöse Therapieoptionen

Die Leitlinienautoren raten, wie bereits oben erwähnt, diese allein oder zusätzlich zur medikamentösen Therapie anzuwenden. Evidenz liegt vor für die transkranielle Gleichstromstimulation (transcranial direct current stimulation). Dabei handelt es sich um eine nichtinvasive Methode, bei der mittels Elektroden auf der Kopfhaut schwacher elektrischer Strom auf das Gehirn einwirkt. Bewährt haben sich auch regelmäßiges, moderates Bewegungstraining (z. B. Bettfahrrad, Yoga) und die Infrarot-Licht-Therapie. Der Einsatz von Akupunktur, pneumatischer Kompression, endovaskulärer Laserablation, Kryo-therapie und Phytotherapie kann aufgrund der fehlenden Datenlage laut Leitlinie dagegen derzeit nicht empfohlen werden.

Sonstiges-- Die Deutsche Restless Legs Vereinigung weist auf ihrer Homepage noch darauf hin, dass sich Allgemeinmaßnahmen wie die Einhaltung einer guten Schlafhygiene, der Verzicht auf Kaffee und Alkohol sowie eine ausgewogene Ernährung positiv auf die Beschwerden auswirken können. *

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Neurologie