

Restless Legs Syndrom

Definition und Ursache

Die Probleme kommen vor allem nachts: Schmerzhaftes Missempfinden und ein ausgeprägter Bewegungsdrang der Beine sind typisch für das Restless Legs Syndrom (RLS). Das Syndrom „der unruhigen Beine“ ist eine der häufigsten Erkrankungen des Nervensystems. Die Beschwerden treten auf, wenn der Körper zur Ruhe kommt. Sie sind am Abend oder in der Nacht stärker als am Tag oder treten nur abends auf. Bei vielen Patienten kommt es zudem zu unwillkürlichen Beinbewegungen im Schlaf, so dass nicht nur die Einschlaf-, sondern auch die Tiefschlafphase gestört ist.

Der ständige Drang, sich zu bewegen, kann sehr belastend sein und führt häufig zu einer Einschränkung der Lebensqualität. Denn aufgrund der Beschwerden ist an ausreichenden Schlaf nicht zu denken. Verstimmungen, Müdigkeit und Erschöpfung können die Folge sein. Kommt es in Ruhephasen auch am Tag zu Symptomen, kann dies die Betroffenen in ihren beruflichen und sozialen Aktivitäten stark beeinträchtigen. Beim RLS kann man durchaus von einer Volkskrankheit sprechen. 5 bis 10 % der Bevölkerung sind betroffen. Allerdings sind aber lediglich 3 % der Betroffenen der von RLS betroffenen jungen wie älteren Patienten behandlungsbedürftig.

Frauen häufiger als Männer. Meist tritt das RLS im mittleren Lebensalter auf, doch auch Kinder können bereits betroffen sein. Heute wissen wir, dass bei 10 bis 20 Prozent der Betroffenen die RLS-Beschwerden bereits in der Kindheit oder im Jugendalter beginnen. Nicht selten wird in diesem Alter ein RLS nicht richtig diagnostiziert. Um auch bei Kindern die Diagnose RLS feststellen zu können, sollte der Arzt zusätzlich zu den oben genannten Diagnosekriterien auch nach Schlafstörungen, familiärer Häufung oder nächtlichen Beinbewegungen fragen.

Klagt ein Kind häufiger über Schmerzen in den Beinen und lässt sich dabei eine Zunahme der Beschwerden in der Nacht feststellen, dann sollte immer auch an ein RLS gedacht werden.

Ein besonders hohes Risiko besteht für Kinder, wenn die RLS-Erkrankung vererbt wird und bereits andere Familienmitglieder erkrankt sind. Häufig werden die RLS-typischen Beschwerden bei Kindern nicht richtig diagnostiziert, sondern als Hyperaktivität oder Wachstumsschmerzen abgetan.

Krankheitsbild und Krankheitssymptome

4 wesentliche Merkmale lassen auf ein Restless Legs Syndrom (RLS) schließen:

- > Unnatürlicher Bewegungsdrang der Beine (seltener der Arme oder in anderen Körperregionen), gewöhnlich begleitet von oder verursacht durch unbehagliche und unangenehme Empfindungen in den Beinen wie Kribbeln, Ziehen, Schmerzen in den Beinen, meist Waden, aufziehend zu Oberschenkeln.
- > Auftreten und Verstärkung der Beschwerden während Ruhezeiten oder bei Inaktivität wie Sitzen oder Liegen.

- > Der Drang, sich zu bewegen. Dabei sind die unangenehmen Empfindungen abends oder nachts schlimmer als während des Tages. Mitunter treten sie auch nur ausschließlich am Abend oder in der Nacht auf.
- > Der Bewegungsdrang und die unangenehmen Empfindungen werden durch Bewegung wie Laufen oder Dehnen teilweise oder vollständig gebessert. Die Besserung hält zumindest so lange an, wie diese Aktivität auch tatsächlich ausgeführt wird.

4 weitere Merkmale, die häufig, aber nicht obligat auftreten, können hinzukommen:

- > Schlafstörungen und ihre Folgen
- > Periodische Beinbewegungen im Schlaf und im Wachen
- > positive Familienanamnese
- > Schmerz

Man unterscheidet derzeit zwischen idiopathischem/primärem und symptomatischem/ sekundärem Restless Legs Syndrom.

- > Idiopathisches/primäres RLS: Noch ist die Ursache des idiopathischen RLS nicht geklärt. Sicher ist jedoch, dass der Gehirnstoffwechsel, insbesondere die Funktion des Neurotransmitters Dopamin gestört ist. Viele Betroffene kennen weitere Fälle in der Familie, so dass man von einer genetischen Veranlagung ausgehen kann. Bei rund der Hälfte aller Patienten mit einem primären RLS sind weitere Familienmitglieder von der Erkrankung betroffen. In den letzten Jahren wurden zahlreiche risikoassoziierte Gene identifiziert, die an der Entstehung des RLS beteiligt sein könnten. Weitere Untersuchungen dazu stehen jedoch noch aus.
- > Sekundäres/symptomatisches RLS: Hier sind die Beschwerden Folge einer anderen Erkrankung, etwa einer reduzierten Nierenfunktion. Auch bei Schwangerschaften, rheumatischer Arthritis, Eisenmangel und bestimmten Medikamenten zum Beispiel gegen Depression oder Übelkeit kann ein sekundäres RLS auftreten.

Wie kann man das Restless Legs Syndrom erkennen?

Die Diagnose des Restless Legs Syndroms wird anhand der klinischen Symptome gestellt. In der Regel reichen ein Gespräch und eine körperliche Untersuchung beim Neurologen aus, um ein Restless Legs Syndrom festzustellen. Um ein Restless Legs Syndrom sicher diagnostizieren zu können, müssen die zuvor genannten vier Diagnosekriterien erfüllt sein. Weitere Kriterien, wie ein gehäuftes familiäres Auftreten können die Diagnose unterstützen.

Das Restless Legs Syndrom kann aber auch mit anderen Krankheiten verwechselt werden. Die häufigste und wichtigste Differentialdiagnose des RLS ist die Polyneuropathie (PNP). Erschwerend kann bei der Abgrenzung sein, dass einige Patienten sowohl eine PNP als auch eine RLS Symptomatik aufweisen.

Behandlung und Therapie

Die beiden unterschiedlichen Formen des Restless Legs Syndroms zeichnen sich auch durch einen unterschiedlichen Krankheitsverlauf aus. So gilt das primäre RLS generell als eine chronisch-progre-diente Krankheit, das heißt, die Beschwerden nehmen mit zunehmendem Alter zu.

Beim dem durch andere Faktoren oder bestimmte Grunderkrankungen (z.B. Eisenmangel) ausgelös-ten sekundären RLS verschwinden die Beschwerden häufig, wenn die krankheitsauslösenden Ursa-chen beseitigt werden.

Da die Ursachen für das RLS noch unbekannt sind, steht bislang keine Therapie zur Verfügung, die bei den Ursachen des RLS ansetzt. Die medikamentöse Behandlung des primären RLS ist daher stets eine rein symptomatische Therapie, welche die typischen RLS-Symptome lindern kann.

Die Entscheidung, welche Medikamente zum Einsatz kommen, trifft der behandelnde Arzt. Die The-rapie ist individuell verschieden.

Sind Medikamente erforderlich, ist eine dopaminerge Therapie mit L-Dopa oder Dopaminagonisten das erste Mittel der Wahl. Bei Unverträglichkeit oder Unwirksamkeit kommen Opiate und Antikon-vulsiva zum Einsatz. Bei leichten Beschwerden können kalte oder warme Bäder, Massagen, Banda-gen, Kompressen, Einreibungen oder auch moderate sportliche Bewegung helfen.

Förderung / Beratung der Familien

Die RLS e.V. Deutsche Restless Legs Vereinigung mit Sitz in München wurde 1995 von Betroffenen gegründet und ist eine gemeinnützige Selbsthilfe-Vereinigung. Sie ist Ansprechpartner für Be-troffene, Ärzte, Wissenschaft und Interessierte. Die RLS Selbsthilfegruppen arbeiten selbstständig und ehrenamtlich unter dem Dach des RLS e.V. und bieten deutschlandweit gezielt Austausch, Hilfe und aktuelle Informationen an. Der Deutschen Restless Legs Vereinigung steht ein wissenschaftlicher Beirat zur Seite, dem angesehene Wissenschaftler und Experten auf dem Gebiet der RLS Forschung angehören.

Textbeitrag gemeinsam erstellt von RLS e.V. und knw

Weiterführende und ausführlichere Informationen über

www.restless-legs.org

DGN Leitlinie Restless Legs Syndrom (RLS) und Periodic Limb Movement Disorder (PLMD)

<https://www.restless-legs.org/wp-content/uploads/DGN-Leitfaden-RLS-2012.pdf>