

Stürze bei Multipler Sklerose vor und während der Therapie

Stürze sind bei Multipler Sklerose sehr häufig, meist haben sie mehrere Ursachen. [Cattaneo D, De Nuzzo C et al., (2002) Risks of falls in subjects with multiple sclerosis. *Arch Phys Med Rehabil.* 83 (6): 864-7.] Sie können Folge einer Schwäche, eines Verlusts von Sensibilität und Propriozeption, von Schwindel sein. Eine längere Reaktionszeit kann dazu führen, dass der Sturz schwer verläuft, und ein kontrolliertes Aufkommen verhindert wird. Und ein relativer Vitamin-D-Mangel und eine Osteoporose können, solange sie nicht behoben wurden, das Frakturrisiko erhöhen.

Patienten mit MS, die gut auf die Therapie ansprechen, können auch weiterhin stürzen, paradoxerweise können kürzere Reaktionszeit und zunehmende Stärke und bessere Mobilität zu risikoreichem Verhalten führen. Nicht alle Fähigkeiten kehren in derselben Geschwindigkeit zurück und in dieser Zeit der geringfügigen Veränderungen sind Stürze durch Unachtsamkeit ein Risiko. Manche Patienten haben möglicherweise sogar eine *C. pneumoniae*-Infektion im Innenohr. Durch eine Zerstörung der Bakterien können Endotoxine freigesetzt werden, es ist zu erwarten, dass diese, bis sie eliminiert wurden, Schwindel verursachen. (Das ist spekulativ, scheint jedoch vernünftig: eine Innenohrschädigung durch Endotoxine kann nach einer Meningokokken-Meningitis auftreten.) Das Muster ist das einer Labyrinthitis; beim plötzlichen Drehen des Kopfes, insbesondere beim Hinaufschauen, kommt es zu einem Drehschwindel, der zu einem Sturz führen kann.

Beeilen Sie sich nicht, auch wenn sie zu spät dran sind. Nutzen sie Geländer. Treppen sind das Gefährlichste im Haus. Lassen Sie sich beim Treppen-Hinauf- und -Hinuntergehen nicht ablenken.

Diese Seite wurde am 16. September 2006 eingestellt.