

Helmut Hildebrandt & Günther Schwendemann in A.Zieger & P.W.Schönle:
Neurorehabilitation bei diffuser Hirnschädigung. Hippokampus Verlag, 2004

ZUSAMMENFASSUNG

Kognitive Defizite bei Multipler Sklerose werden hinsichtlich ihrer objektiven Häufigkeit und der Selbsteinschätzung der Patienten analysiert. In einem zweiten Schritt wird die Qualität der kognitiven Beeinträchtigungen (Müdigkeit, Gedächtnisstörungen usw.) charakterisiert und für die verschiedenen Verlaufsformen der MS (schubförmig versus chronisch progredient) diskutiert. Weiter wird der Verlauf kognitiver Störungen in Relation zum Fortschreiten des Krankheitsprozesses analysiert und seine Beeinflussung durch Medikamente und kognitives Training dargestellt. Die Beziehungen der kognitiven Störungen zu den Ergebnissen der Bildgebung werden analysiert, und es wird eine Basisdiagnostik für MS Patienten vorgeschlagen.

Im Ergebnis zeigt sich, dass kognitive Störungen bei MS Patienten nicht selten sind und auch von den Patienten angegeben werden. Screening Verfahren wie der Mini Mental Status zeigen keine hinreichende Messgenauigkeit für ihre Diagnostik. Die Defizite sind alltagsrelevant und nicht auf Probleme in der Krankheitsbewältigung oder Depressivität zurückzuführen. Sie werden zudem nicht durch klinische Einschätzungsskalen wie die EDSS erfasst. Bis dato gibt es kein für die MS charakteristisches kognitives Muster, das bedeutsam für die Differenzialdiagnostik wäre. Dies gilt auch, wenn man Verlaufsformen der MS isoliert beurteilt. Allerdings treten Gedächtnisstörungen am häufigsten auf. Über den Verlauf kognitiver Störungen ist sehr wenig bekannt, sicher ist nur, dass eine gewisse Verschlechterung schon in den ersten Jahren der Krankheit stattfindet und dass der kognitive Verlauf nicht deutlich mit dem klinischen Verlauf korreliert sein muss. Der Krankheitsverlauf ist medikamentös beeinflussbar; auch für eine symptomatologische Behandlung gibt es einige, aber keine ganz so deutliche Evidenz.

Die Zusammensicht der MRT Ergebnisse zeigt, dass es trotz aller Divergenz in den Entzündungsherden einen Schwerpunkt im periventriculären Marklager gibt. Aufgrund der tierexperimentellen Forschung wird postuliert, dass deshalb MS Patienten unter Working Memory Defiziten und Exekutivfunktionsstörungen leiden. Ergebnisse aus der funktionellen Bildgebung und neuropsychologischen Untersuchungen mit entsprechender Fragestellung werden diskutiert.

Am Schluss wird eine neuropsychologische Basisuntersuchung für MS Patienten vorgeschlagen und ihre Notwendigkeit und Praktikabilität werden diskutiert.