

Botulinumtoxin

Auch bei MS wirksam

Wie erfolgreich eine Botulinumtoxin-Behandlung bei einer Mimik-getriggerten Trigeminusneuralgie bei Multipler Sklerose sein kann, erläutert Dr. med. Kai Rezaei, Institut für ästhetische Dermatologie, Münster:

Ich berichte über einen 63 Jahre alten Patienten, welcher seit 35 Jahren an einer fortschreitenden Multiplen Sklerose (MS) leidet. Seit etwa fünf Jahren hat der Patient zusätzlich einschießende Schmerzempfindungen in den Ästen Trigeminus 1 und 2 der rechten Gesichtshälfte. Vergleichbar sind diese Schmerzen mit einer ausgedehnten Trigeminusneuralgie beider Äste. Der Patient ist in regelmäßiger neurologischer Betreuung und wird ausgedehnt mit Schmerzmitteln und Neuroleptika behandelt, um die einschießenden Schmerzen erträglich zu halten. Der weitere neurologische Status zeigt seit Jahren langsam fortschreitende inkomplette Lähmungen und Muskelschwächen mit Betonung der rechten Körperhälfte. Durch die immer schlimmer werdenden Schmerzen wird die gegenwärtige medikamentöse Therapie durch die imponierenden Nebenwirkungen stark begrenzt.

Bei nahezu suffizient dosierter Schmerztherapie beklagt der Patient starke Benommenheit und eine Verschlechterung der schon durch die Multiple Sklerose bedingten Gehschwäche. Dieses schränkt den noch in normaler Arbeit befindlichen Patienten sehr ein. Zum Zeitpunkt der Vorstellung des Patienten wurde aus diesen Gründen eine weitere Erhöhung der Schmerzmedikation vom Patienten abgelehnt.

Auslöse-Bewegung der Schmerzen „lahm legen“

Er suchte seit Monaten nach alternativen Behandlungs-Methoden und hatte eine Odyssee von Arztbesuchen hinter sich. Die schlimmsten



1 Mimik, welche die einschießenden Schmerzen auslöst

Schmerzen bestanden bei dem Patienten im Trigeminus Ast 1. Diese können durch bestimmte Bewegungen der oberen Gesichtshälfte der betroffenen Seite getriggert werden und dann einschießen und Minuten verbleiben. In Ruhe war der Patient nahezu absolut schmerzfrei. Die therapeutische Überlegung bei Vorstellung des nahezu verzweifelten Patienten am 23.03.09 in unserer Praxis

zielte dahin ab, die Bewegung, welche zur Auslösung der Schmerzen führt, nahezu „lahm zu legen“. Um den Muskeltonus in Ruhe sowie die Muskelbewegung fast vollständig auszuschalten, ist Botulinumtoxin hier das Mittel der Wahl. Als seit Jah-



2 Behandlungsschema: 4 iE Botulinumtoxin je Injektionspunkt

ren ästhetisch tätiger Arzt kenne ich die Wirkung von Botulinumtoxin auf die mimische Muskulatur gut und kann diese gezielt einsetzen. Im Sinne eines Behandlungsversuches klärte ich den Patienten über die Möglichkeiten, Risiken und den annähernd vollständigen Bewegungsverlust der behandelten Areale eingehend auf. Auch über ein Misserfolgsrisiko wurde der Patient aufgeklärt.

Nach drei Wochen schmerzfrei

Das Bild 1 zeigt den Patienten vor Behandlungsbeginn mit der Bewegung, welche die einschießenden Schmerzen auslöst. Bild 2 zeigt das Behandlungsschema meiner geplanten Injektionspunkte. Je Injektionspunkt habe ich 4 iE Botulinumtoxin (Botox®/Vistabel®) gespritzt. Insgesamt also bei 21 Injektionspunkten 84 i.E. Bei einigen Injektionspunkten wirkt diese Dosis im Vergleich zu kosmetischen Anwendungen sehr hoch. Sie erschien mir jedoch für eine suffiziente Relaxation in diesem neurologischen Fall mehr als notwendig. Drei Wochen nach den Injektionen war der Patient ohne weitere Schmerzmedikation fast schmerzfrei. Die Wirkung hielt fast fünf Monate an. Am 17.08.09 erfolgte eine erneute Behandlung nach gleichem Schema, welche dann wiederum Schmerzfreiheit erbrachte. Über die Notwendigkeit einer kontinuierlich fortzuführenden turnusmäßigen Botulinumtoxin-Behandlung zur optimalen Erhaltung des Befundes wurde der Patient ausdrücklich aufgeklärt. Er ist damit mehr als einverstanden und kann sich endlich wieder an einem Leben ohne Schmerzen erfreuen. Die anderen Symptome der Erkrankung hat er in den vielen Jahren akzeptieren gelernt. Die Multiple Sklerose ist eine entzündliche Erkrankung des Nervensystems, bei der es zur Entmarkung (Demyelinisation) kommt. Durch Entzündungsherde im Bereich sensibler Bahnsysteme können Sensibilitätsstörungen wie Missempfindungen, Taubheitsgefühle und Schmer-



Dr. med. Kai Rezaei

„Um den Muskeltonus ...fast vollständig auszuschalten, ist Botulinumtoxin Mittel der Wahl.“

zen auftreten. Schmerzen können auch durch eine Trigeminusneuralgie und Krämpfe der Muskulatur imponieren, welche durch „Kurzschlüsse“ im zentralen Nervensystem ausgelöst werden. Bei der Multiplen Sklerose kommt es bei einigen Menschen auch zu Muskelkontraktionen im Nacken, die den Kopf zur Schulter ziehen oder krampfhaft verdrehen. Diese wird spastischer Schiefhals genannt. Hier wird Botulinumtoxin schon seit längerer Zeit mit Erfolg eingesetzt. Seit etwa 2003 wird Botulinumtoxin versuchsweise ebenfalls auch bei Trigeminusneuralgien eingesetzt. Teilweise mit erstaunlichen Ergebnissen, welche durch mehrere Studien belegt wurden. Trotzdem hat es den Weg zu einer Standardtherapie – weder bei der Multiplen Sklerose noch bei der Trigeminusneuralgie – bisher nicht gefunden. Im Sinne eines Behandlungsversuches sollte dieses aber, zugunsten des Patienten, zumindest immer bedacht und versucht werden. Auch wenn es von vielen Neurologen kritisch gesehen wird, gilt auch hier der alte Leitsatz: „Wer heilt, hat Recht.“

ve ◆