

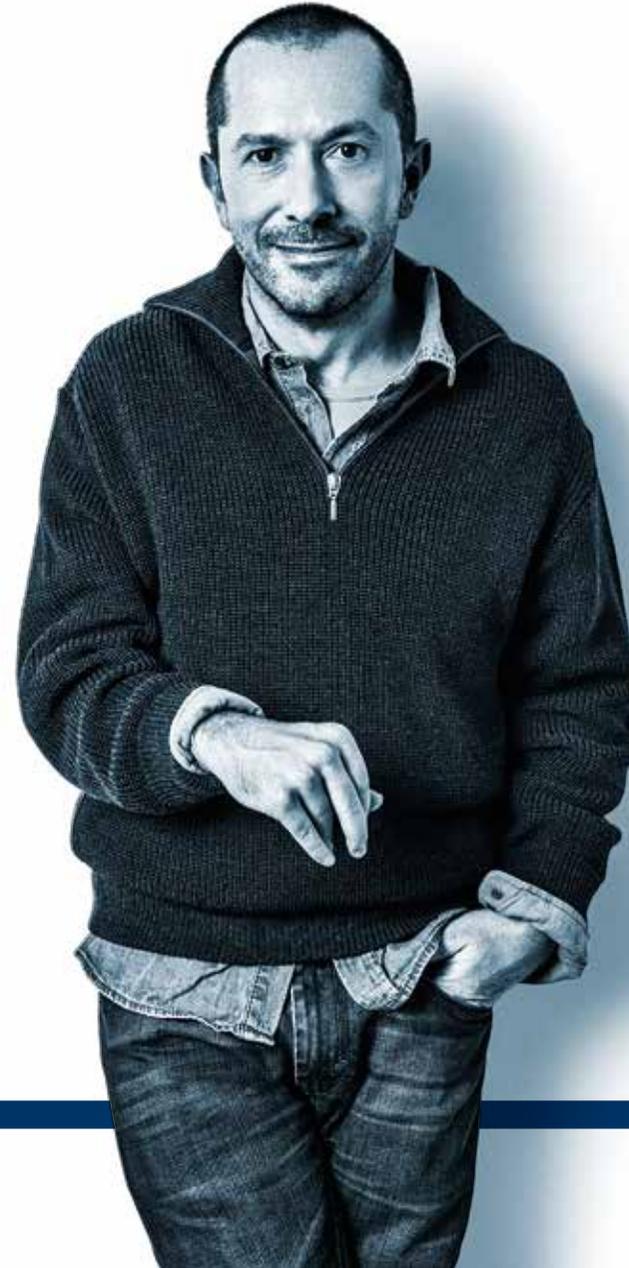


Merz Pharma (Schweiz) AG

Hegenheimermattweg 57
4123 Allschwil
Tel. 061 486 36 00

1. WE MOVE/Spasticity/Spasticity information/Spasticity Introduction [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa. 2. WE MOVE/Spasticity/Spasticity Resources from Life in Motion Awareness Campaign/Managing a life in motion [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa. 3. Spasticity in adults: management using botulinum toxin. National guidelines. London: RCP, 2009. 4. WE MOVE/Spasticity/Spasticity Resources from Life in Motion Awareness Campaign/Movement disorder fact sheet Spasticity [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa. 5. WE MOVE/Spasticity/Spasticity Information/Overview of Muscles [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa. 6. WE MOVE/Spasticity/Spasticity information/Measuring Spasticity [cited November 2, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa. 7. MD VU/WE MOVE/ Spasticity/Introduction/Spasticity Pathophysiology. [cited August 29, 2012]. Available at: www.mdvu.org/library/disease/spasticity. 8. WE MOVE/Spasticity/SpasticityInformation/The Spasticity Management Team [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa. 9. WE MOVE/Spasticity/Spasticity information/Treatment overview [cited November 2, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa. 10. XEOMIN® Summary of Product Characteristics, September 2012, Merz Pharmaceuticals GmbH, Frankfurt/Main, Germany Available at: www.medicines.org.uk/EMC/medicine/20666/SPC/Xeomin+100+Units/ [Cited October 29, 2012]. 11. BOTOX® Summary of Product Characteristics, October 2012, Allergan, Inc. Markham, Ontario. Available at: www.medicines.org.uk/EMC/medicine/112/SPC/BOTOX+100+Units/ [Cited October 29, 2012]. 12. DYSPORT® Summary of Product Characteristics, June 2012, Ipsen Ltd, Slough, Berkshire, UK. Available at: www.medicines.org.uk/EMC/medicine/870/SPC/Dysport+300+units%2c+Dysport+500+units/ [Cited: November 16, 2012]. 13. Stroke Assocation/About stroke/Community support [cited November 2, 2012]. Available at: www.stroke.org.uk/about/community-support.

02/15 L-XEO048



Leben mit Spastik

Informationen für Patienten und ihre Familien

Emmanuel, 40, Spastik-Patient



Was bedeutet das Wort Spastik? ^{1, 2, 3}

Das Wort Spastik leitet sich aus dem griechischen Wort Spasmos (Spasmus) ab, das «Krampf» bedeutet. Unsere Muskeln arbeiten normalerweise bei jeder Bewegung, die wir machen, harmonisch zusammen. Bei einer Spastik ist diese Interaktion gestört, so dass sich die Muskelspannung plötzlich und unkontrolliert erhöhen kann. Dies wird auch als spastischer Hypertonus bezeichnet. Selbst «einfache» Bewegungen können dann schwierig oder unmöglich werden. Eine häufig oder ständig erhöhte Muskelspannung kann zu Muskelsteifigkeit führen und die allgemeine Beweglichkeit einschränken. Dabei können auch Muskeln in Ruhestellung einbezogen sein, die gewöhnlich nicht aktiv sind. Als Folge können schmerzhaft Körperhaltungen auftreten, die die Lebensqualität beeinträchtigen.

Wie und wann entwickelt sich eine Spastik? ^{2, 4, 5}

Spastik wird durch hochkomplexe Störungen des Zentralnervensystems verursacht und ist auf Schädigungen und Defekte des Gehirns oder des Rückenmarks zurückzuführen. Die häufigsten Ursachen dieser Erkrankung sind Schlaganfall, multiple Sklerose, Verletzungen des Gehirns oder des Rückenmarks sowie frühkindliche Hirnschädigungen, Hirnentzündungen oder Hirntumore.

Andere Anzeichen einer Hirn- oder Rückenmarksschädigung sind u. a. Muskelschwäche, eine gestörte Bewegungssteuerung und Erschöpfung.

Die Muskelaktivität wird über bestimmte Pfade im Zentralnervensystem gesteuert. Werden diese Pfade beschädigt, kann dies zu unkontrollierter Muskelaktivität und letztendlich zu einer Spastik führen.¹

Wie wird eine Spastik diagnostiziert? ⁶

Zur Diagnose einer Spastik untersucht der Arzt den Patienten. Daneben wird er wahrscheinlich einige neurologische Tests durchführen und bildgebende Verfahren anwenden. Die Muskelsteifigkeit und die Schwierigkeiten des Patienten bei alltäglichen Aktivitäten werden ebenfalls beurteilt. Die Beurteilung dient dazu, Folgendes zu ermitteln:

- den Grad der Einschränkung
- die Muskelkraft
- den Muskeltonus (wird z.B. anhand der Ashworth-Skala gemessen)
- die Beweglichkeit der Gelenke (durch Beurteilung des Bewegungsradius)
- die Schmerzintensität (z.B. anhand visueller Analogskalen).

Die aus der Beurteilung gewonnenen Informationen helfen bei der Diagnose und können verwendet werden, um über Bewertungsskalen das Ansprechen auf eine Behandlung zu ermitteln.

Wie könnte mich eine Spastik beeinträchtigen? ^{2,3}

Der Grad einer Spastik kann je nach Ort und Ausmass der Schädigung variieren. Das Spektrum erstreckt sich dabei von leichter Muskelsteifigkeit bis zu schmerzhaften Körperhaltungen. Häufig tritt eine Lähmung einer Körperhälfte auf, die entweder im Arm oder Bein der betroffenen Körperhälfte stärker ausgeprägt ist.

Aufgrund der verminderten Kontrolle der Nerventätigkeit nach einem Schlaganfall treten häufig schmerzhafte Muskelkrämpfe auf. Nach einem Schlaganfall kommt es zudem häufig zu einer Sprachstörung (Aphasie), durch die sich der Betroffene nur schwer verständlich machen kann und häufig nur schwer versteht, was andere ihm mitteilen möchten.

Spastik kann sich auf verschiedene Aspekte des täglichen Lebens auswirken

Alltägliche Aktivitäten, wie z.B.: ^{3,4}

Essen oder Ankleiden



Mobilität



Schlafqualität



Persönliche Hygiene



Körperhaltung



Spastik kann bei aktiven oder leichten Bewegungen zu Schmerzen führen, hauptsächlich in den Gelenken.

Welche klinischen Erscheinungsbilder treten auf? ^{3,7}

Spastik wirkt sich auf einzelne Muskeln oder ganze Muskelgruppen aus.

■ Oberkörper:

Häufig betroffen sind Schulter, Ellenbogen, Handgelenk und Finger.

■ Unterkörper:

Hüften, Knie, Knöchel oder Zehen.

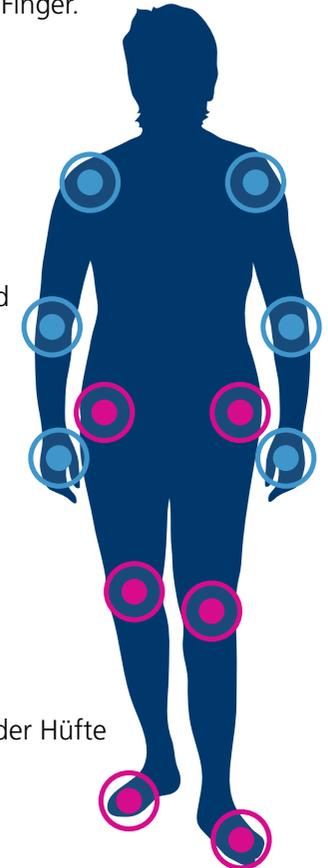
Klinische Erscheinungsbilder einer Spastik nach Schlaganfall – obere Gliedmassen

- Einwärts gedrehte Schulter
- Gebeugter Ellenbogen
- Gedrehter Unterarm
- Handgelenkbeugung
- Zu einer Faust geformte Hand
- In die Hand eingeschlagener Daumen



Klinische Erscheinungsbilder einer Spastik nach Schlaganfall – untere Gliedmassen

- Klumpfuß
- Verminderte Mobilität des Knies
- Gekrümmte Zehen
- Verminderte Mobilität der Hüfte



Wer behandelt eine Spastik?^{3,8}

Die Behandlung einer Spastik ist eine Teamaufgabe, an der folgende Ärzte und Gesundheitsdienstleister beteiligt sein können:



Neurologe

Der Neurologe stellt die Diagnose und koordiniert in vielen Fällen die verschiedenen Therapien, denen sich Spastikpatienten unterziehen müssen.



Spezialist für Rehabilitationsmedizin / physikalische Medizin

Er unterstützt die Rehabilitation des Patienten, indem er verschiedene Behandlungen individuell kombiniert. So verschreibt er z.B. Medikamente, Hilfsmittel und Therapien wie Traktion, Massagen und Elektrotherapie.



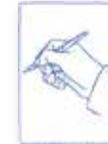
Pflegekräfte

Pflegekräfte unterstützen Patienten und deren Betreuer, tragen dazu bei, dass die Praxis oder medizinische Klinik reibungslos funktioniert und sind wichtige Mitglieder des Spastikteams.



Physiotherapeut

Der Physiotherapeut arbeitet mit dem Patienten, um dessen Mobilität, Gleichgewicht und Tonus zu verbessern, z.B. durch Dehnübungen.



Ergotherapeut

Der Ergotherapeut berät Patienten und häufig auch deren Pflegekräfte zur Durchführung der täglichen Aktivitäten sowie zur Optimierung des Arbeits- und Wohnumfelds.



Neurochirurg

Ein Neurochirurg ist ein Arzt, der in bestimmten Fällen chirurgische Eingriffe am Nervensystem vornimmt.



Orthopädischer Chirurg

In bestimmten Fällen kann ein Orthopäde chirurgische Eingriffe vornehmen, um fehlerhafte Körperhaltungen zu korrigieren und physische Probleme zu lindern.

Da jedes klinische Erscheinungsbild einzigartig ist, kommt dem eingehenden Gespräch mit Ihrem Arzt grosse Bedeutung zu. Er wird ermitteln, in welchem Umfang Steifigkeit und Kontraktionen die Funktion Ihrer Muskeln und Ihr tägliches Leben beeinträchtigen. Auf Grundlage dieser Untersuchung wird er mit Ihnen erörtern, welche Art der Therapie für Sie am geeignetsten ist.

Sie sollten mit ihm genau besprechen, welche Therapieziele sie erreichen wollen und wie diese zu erreichen sind. Diese Ziele können sich im Verlauf der Rehabilitation ändern.

Welche Therapieziele möchten Sie erreichen?

(Durch die Festlegung von Zielen erhält die Therapie Richtung und Zweck)

Eine Therapie könnte z.B. folgende Ziele haben:³

- Verbesserung willkürlicher motorischer Funktionen, z.B. das Ergreifen, Bewegen und Loslassen eines Gegenstands
- Verbesserung der täglichen Aktivitäten wie das Ankleiden oder die persönliche Hygiene
- Reduzierung der Belastung für die betreuenden Personen (Ankleiden, Essen geben, Transport und Baden)
- Reduzierung von Schmerzen
- Verhinderung von Kontrakturen*
- Reduzierung der Häufigkeit von Spasmen
- Verbesserung der Art und Weise, wie der Patient geht

*Eine Muskelkontraktur ist eine dauerhafte Verkürzung eines Muskels oder Gelenks.

Folgende therapeutische Optionen stehen zur Verfügung^{3,8,9}

Die Behandlung der Spastik ist komplex und muss häufig langfristig angelegt werden. Am geeignetsten ist ein multidisziplinärer Ansatz, bei dem Fachärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten und andere Gesundheitsdienstleister mit den jeweiligen Betreuungspersonen zusammenarbeiten, um individuelle Programme zu entwickeln.

Normalerweise werden die verschiedenen Behandlungsmethoden kombiniert, um zu gewährleisten, dass die Symptome so effektiv wie möglich behandelt werden. Die Herausforderung besteht darin, einen Behandlungsplan aufzustellen, in dem die Verbesserung der Funktion, die Patientenzufriedenheit und mögliche Nebenwirkungen gleichermaßen Berücksichtigung finden.

Die Grundlage jeder Spastiktherapie bildet dabei die physikalische Therapie.

Therapien und operative Eingriffe



Physiotherapie

Die Physiotherapie ist die Basis jeder Spastikbehandlung. Sie wird auf den jeweiligen Patienten individuell zugeschnitten und dient dazu, die Flexibilität der betroffenen Muskeln zu verbessern. Durch regelmäßige Dehnübungen lassen sich Muskelanspannungen lindern und Muskelsteifigkeit für Stunden reduzieren. Der Therapeut versucht zudem, die gesunden Muskelbereiche zu stärken und bestimmte Bewegungsmuster durch zielgerichtete Übungen zu verbessern.



Ergotherapie

(Korsette, Orthesen, repetitive motorische Übungen und roboterunterstützte Therapie)
Im Rahmen der Ergotherapie lernen die Patienten und ihre Betreuungspersonen wie sie den Alltag (Anziehen, Essen etc.) mit Hilfe bestimmter Techniken besser bewältigen können. Ergotherapeuten unterstützen Patienten zudem bei der Auswahl eventuell benötigter Hilfsmittel.

Pharmakotherapie²

Medikamente, die Ihnen eventuell verschrieben werden

Krampf lösende Medikamente – Primidon, Gabapentin etc.

Antispasmodika – Baclofen, Tizanidin etc.

Betablocker – Propranolol etc.

Dopaminergika – Levodopa-Carbidopa, Ropinirol, Pramipexol, Apomorphin etc.

MAO-B-Hemmer – Selegilin

COMT-Hemmer – Tolcapon, Entacapon, Levodopa-Carbidopa mit Entacapon etc.

Benzodiazepine – Diazepam, Clonazepam etc.



Injektionen – Botulinumtoxin ^{3, 10, 11, 12}

- Die intramuskuläre Injektion von Botulinumtoxin ist die Behandlung der Wahl bei einer fokalen Spastik.
- Botulinumtoxin wird lokal in die betroffenen Muskeln injiziert.
- Die Substanz reduziert die Signale, die die Muskelanspannung bewirken. Botulinumtoxine bewirken eine zeitweilige Entspannung überaktiver Muskeln und werden bei Spastik im Erwachsenenalter in den Armen und Beinen angewendet, um den Muskeltonus zu reduzieren.
- Die Wirkung einer Behandlung mit Botulinumtoxinen hält im Allgemeinen etwa 3–4 Monate an. In einigen Fällen kann die Wirkung jedoch auch bedeutend länger anhalten oder wesentlich schneller wieder verschwunden sein. Bei Bedarf kann die Behandlung wiederholt werden. Eine individuelle Behandlung sollte mit Ihrem Arzt erörtert werden.

An der Injektionsstelle können Schmerzen und Blutergüsse auftreten. Ausserdem kann sie druckempfindlich sein. Wenn bei Ihnen Schluckbeschwerden, Sprachstörungen oder Atemprobleme auftreten, sollten Sie umgehend ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.

Die Behandlung mit Botulinumtoxin ist Teil eines koordinierten multidisziplinären Therapieansatzes, der Physiotherapie und andere Massnahmen einschliesst, wie z.B. Schienung oder Ergotherapie.³ Vor Anwendung muss das Team sicherstellen, dass für die Zeit nach der Injektion ein geeignetes Rehabilitationsprogramm vorhanden ist.



Orthopädische Eingriffe

In extremen Fällen werden orthopädische Eingriffe vorgenommen, um den Nerv zu durchtrennen, der die betroffenen Muskeln steuert. Auf diese Weise soll die Überstimulation gestoppt werden. Zusätzlich können Sehnen gelöst, verlängert oder verlegt werden.



Neurochirurgie (*neurochirurgisch, neuro-orthopädisch*)

In extremen Fällen kann ein Neurochirurg Nerven, die die spastischen Gliedmassen stimulieren, durchtrennen und zwar dort, wo sie aus dem Rückenmark austreten. Ein solcher Eingriff wird bei schwerer Spastik der Beine vorgenommen, die sich auf die Beweglichkeit auswirkt.

So profitieren Sie von Ihrem Arzttermin am besten²

(Es wird empfohlen, den Termin in Begleitung einer Betreuungsperson oder eines Angehörigen wahrzunehmen)

Bei Ihrem Arzttermin setzen Sie sich mit Ihrem Arzt für ein Gespräch zusammen. Viele Patienten fühlen sich gehetzt und frustriert beim eigentlichen Arzttermin, nachdem sie länger im Wartezimmer warten mussten. Ihr Arzt wird jedoch Ihrer aktiven Teilnahme an der Behandlung positiv gegenüberstehen und sie ermutigen, alle Symptome anzusprechen, die Sie an sich feststellen.

Wenn Sie mit Ihrem Arzt sprechen, sollten Sie an Folgendes denken:

Ihr Arzt ist da, um Ihnen zu helfen. Es mag offensichtlich erscheinen, aber je offener und aufrichtiger Sie sind, desto grösser ist die Chance, dass er/sie Ihnen helfen kann und Sie sich besser fühlen. Wenn bei Ihnen keine Diagnose gestellt wird, ist eventuell eine weitere Untersuchung durch einen Facharzt erforderlich.

Sie sollten auch eigene Recherchen anstellen. Es gibt eine Reihe hilfreicher Webseiten und Selbsthilfegruppen, die Ihnen nützliche Informationen zur Verfügung stellen.

Denken Sie immer daran: Ihre Ärzte können keine Gedanken lesen. Beantworten Sie ihre Fragen so ehrlich wie möglich. Geben Sie umfassend Auskunft über Ihre Symptome (Bewegungsfehler, Schmerzen oder Steifigkeit) und Ihre Medikamenteneinnahme. Vergessen Sie dabei rezeptfreie Präparate und Nahrungsergänzungsmittel nicht. Überlegen Sie vor Ihrem Termin, welche Themen und Aspekte Sie gerne besprechen würden. Zudem kann es hilfreich sein, aufzuschreiben, wann Ihre Symptome erstmals aufgetreten sind und ob sie sich im Laufe der Zeit weiterentwickelt haben.

Das Gespräch mit Ihrem Arzt über Ihre Symptome

Folgende Massnahmen sind für Ihren nächsten Arzttermin hilfreich:

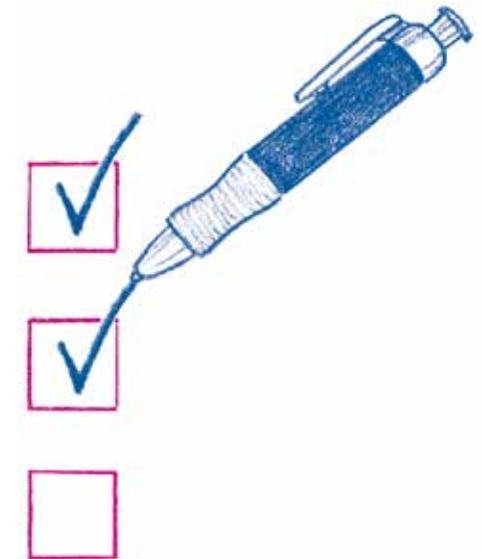
Erfassen Sie Ihre Symptome in einem Symptomheft: Führen Sie in den letzten ein oder zwei Wochen vor dem Termin Buch über Ihre Symptome.

Ihr Arzt kann sich dadurch einen besseren Überblick über Ihre Erkrankung und deren Symptomatik verschaffen und gewisse Tendenzen ermitteln, die eventuell eine Veränderung Ihres Behandlungsregimes erforderlich machen.

Füllen Sie Ihr Symptomheft aus: Erfassen Sie die Symptome, unter denen Sie leiden. Beschreiben und bewerten Sie sie jeden Tag.

Schreiben Sie auch die Tage/Zeiten auf, an denen Sie vergessen haben, die Ihnen verschriebenen Medikamente einzunehmen, oder an denen Sie bestimmte Übungen ausgelassen haben. Wenn bei Ihnen neben den auf der nächsten Seite aufgeführten Symptomen noch weitere auftreten, geben Sie diese ebenfalls an. Ein Beispiel für ein Symptomheft finden Sie am Ende dieser Broschüre.

Bewerten Sie Ihre Symptome: Verwenden Sie eine Skala von 0 bis 10. Der Wert 0 bedeutet, dass das jeweilige Symptom bei Ihnen nicht mehr auftritt. Eine Bewertung von 10 hingegen sagt aus, dass das jeweilige Symptom das schlimmste ist, das sie jemals festgestellt haben.

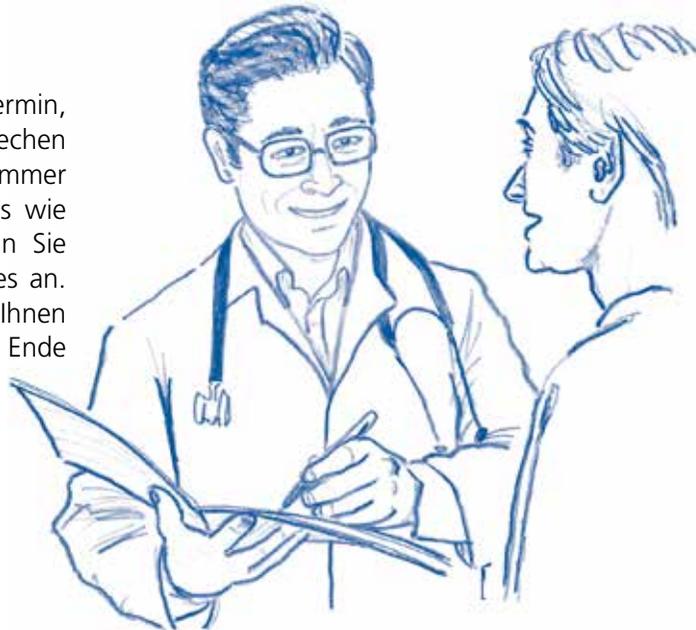


Symptome einer Spastik nach Schlaganfall: ^{3,5}

- Übermäßige Muskelaktivität
- Unwillkürliche Muskelkontraktionen
- Schwierigkeiten bei Körperpflege und Hygiene
- Schmerzen
- Unwillkürliche Bewegungen, auch Spasmen (schnelle und/oder dauerhafte unwillkürliche Muskelkontraktion) und Klonus (Serie schneller unwillkürlicher Kontraktionen)
- Verminderte Fähigkeit, tägliche Aktivitäten durchzuführen
- Muskelverspannungen
- Überaktive Reflexe
- Unnatürliche Körperhaltung

Bereiten Sie für Ihren Termin Fragen vor: ²

Überlegen Sie sich vor Ihrem Termin, welche Fragen Sie gerne besprechen möchten. Rufen Sie sich dabei immer ins Gedächtnis, dass es so etwas wie dumme Fragen nicht gibt. Wenn Sie etwas beschäftigt, sprechen Sie es an. Bringen Sie dabei den Aspekt, der Ihnen am wichtigsten ist, nicht erst am Ende des Termins vor.



Fragen zum Einstieg in das Gespräch:

- Welche Behandlungen stehen zur Verfügung?
- Welche Optionen habe ich bei dieser Behandlung?
- Welche Ziele lassen sich mit einer bestimmten Behandlung erreichen?
- Sind meine Behandlungsziele realistisch?
- Wird die Behandlung dazu beitragen, dass ich die Dinge machen und erledigen kann, die ich möchte?
- Welche Nebenwirkungen können sich bei den empfohlenen Behandlungen einstellen?
- Könnten sich die Symptome der Spastik verschlimmern?
- Wie lange wird die Behandlung dauern?
- Wie lange wird es dauern, bis die Behandlung anschlägt?
- Wie soll ich weiter vorgehen?
- Wie viel wird diese Behandlung kosten?
- Gibt es Programme zur Unterstützung der Patienten?

Machen Sie sich Notizen: ²

Nehmen Sie zu Ihrem Termin ein kleines Notizbuch mit, und notieren Sie darin die wichtigsten Aspekte. Dadurch stellen Sie sicher, dass Sie sich an alles korrekt erinnern, sobald Sie das Sprechzimmer verlassen haben. Wenn Sie nach Ihrem Termin das Gefühl haben, dass Sie weitere Informationen benötigen, fragen Sie nach.

So sprechen Sie mit Ihrem Arzt über eingeschränkte oder unnatürliche Bewegungen, chronische Schmerzen und Muskelverspannungen

Seien Sie präzise:

Geben Sie Ihrem Arzt so genau wie möglich darüber Auskunft, wo es schmerzt und unter welcher Art von Schmerzen (dumpf, schießend, stechend, pochend etc.) oder Muskelverspannung Sie leiden. Teilen Sie ihm auch mit, welche Auswirkungen diese Symptome auf Ihre Funktionsfähigkeit haben. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt Ihre Ziele.

Lassen Sie sich nicht von Ihren Gefühlen überwältigen. Ihr Arzt weiss, dass Schmerzen quälend und erdrückend sein können, und er möchte Ihnen helfen. Versuchen Sie, während des Termins bei der Beschreibung Ihrer Schmerzen nicht zu emotional zu werden, sodass Sie sich auf das weitere Vorgehen und das Erstellen eines Behandlungsplans konzentrieren können, der auf Ihre individuellen Bedürfnisse optimal abgestimmt ist.

Beziehen Sie Ihren Arzt in vollem Umfang ein:

Teilen Sie Ihrem Arzt alle Medikamente mit, die Sie gegen Ihre Erkrankung einnehmen oder eingenommen haben. Es ist wichtig, dass Sie ihm alle Medikamente nennen, auch rezeptfreie Produkte, Nahrungsergänzungsmittel, pflanzliche Mittel sowie sämtliche alternative Therapien, wie z.B. Chiropraktik oder Akupunktur.

Nach Ihrem Termin

Halten Sie den Behandlungsplan Ihres Arztes ein:

Befolgen Sie die Anweisungen Ihres Arztes genau. Rufen Sie ihn an, falls Ihnen nach dem Termin etwas unklar sein sollte. Stellen Sie keine Vermutungen an. Wenn Sie mit dem Behandlungsverlauf nicht einverstanden sind, teilen Sie dies Ihrem Arzt sofort mit.

Informieren Sie andere:

Setzen Sie alle Ihre anderen Gesundheitsdienstleister über Ihren Behandlungsplan in Kenntnis. Wenn Ihnen Medikamente verschrieben wurden, holen Sie sie immer in derselben Apotheke ab, um zu Ihrem Apotheker ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Stellen Sie ihm bei Bedarf Fragen zu den Medikamenten.

Vorgehen im Anschluss (Follow-Up):

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn ein Medikament, das Sie einnehmen, nicht funktioniert oder weniger wirksam scheint als vorangegangene Präparate. Teilen Sie ihm zudem jegliche Nebenwirkungen mit, die sich bei Ihnen einstellen.

Legen Sie einen Zeitrahmen fest:

Bitten Sie Ihren Arzt, Ihnen mitzuteilen, ab wann sich Ihre Symptome verbessern sollten und wann das nächste Gespräch stattfindet. Vereinbaren Sie diesen Termin, bevor Sie die Praxis oder die Klinik verlassen, damit er auch eingetragen wird.

