



Ein Mädchen mit Kinderlähmung führt am New York University College of Medicine die Fortschritte ihrer Rehabilitation vor. (New York, Januar 1947)

Wenn das alte Leiden sich zurückmeldet

Jahrzehnte nach einer Polio-Erkrankung klagen Betroffene über neuerliche Muskelschwäche. Das Syndrom ist vielen Ärzten unbekannt. **Von Angelika Jacobs**

Mit knapp sechs Jahren erkrankte Erika Gehrig an Kinderlähmung. Innerhalb von 24 Stunden nahm ihr das Polio-Virus die Fähigkeit, sich zu bewegen, zu schlucken, sogar das Atmen war fast unmöglich. Nach langer Rehabilitation gewann sie viel von ihrer Beweglichkeit zurück, konnte in der fünften Klasse sogar wieder auf Bäume klettern. Später heiratete sie, hatte Kinder. «Ich habe in meinem Leben immer alles gemacht und mich nicht aufhalten lassen», erzählt sie. Als 1994 ihr erstes Enkelkind auf die Welt kam, konnte sie es hochheben und herumtragen. Beim zweiten, vier Jahre später, ging das nicht mehr: Extreme Erschöpfbarkeit, Muskelschmerzen und Lähmungen zwangen sie wieder in einen Rollstuhl.

Jahrzehnte nach einer Polio-Erkrankung können erneut Muskelschwäche und Lähmungen auftreten. Für viele Polio-Betroffene ist das sogenannte Post-Polio-Syndrom wie ein zweiter Schicksalsschlag, Jahrzehnte nachdem sie die Krankheit überwunden hatten. «Oft werden Betroffene nach einer Polio-Erkrankung zu Kämpfernaturen, die sogar mehr erreichen als ihre gesunden Geschwister», sagt die Neurologin Maja Strasser, die sich auf die Poliomyelitis und ihre Spätfolgen spezialisiert hat. Umso belastender sei die unerwartete Schwäche, nachdem die Betroffenen glaubten, die Polio weit hinter sich gelassen zu haben.

«Dass nach so langer Zeit neue Lähmungen auftreten, liegt an einer frühzeitigen Ermüdung noch intakter Nerven», erklärt Strasser. Bei der Polio-Infektion sterben sogenannte motorische Nervenzellen ab, die Muskeln steuern. Ihre Funktion wird von anderen, überlebenden Neuronen übernom-

“
Oft werden Betroffene nach einer Polio-Erkrankung zu Kämpfernaturen, die sogar mehr erreichen als ihre gesunden Geschwister.

men, so dass Betroffene einen Teil ihrer Beweglichkeit und Kraft zurückgewinnen. «Aber die Nerven, die nun ein Vielfaches mehr leisten müssen, altern dadurch schneller und sterben nach einiger Zeit ab. So kommen auch Lähmungen in Muskeln hinzu, die von der ursprünglichen Krankheit nicht betroffen waren oder sich zumindest erholt hatten», so Strasser.

Für die Diagnose müssen Ärzte andere mögliche Gründe für die zunehmende Schwäche, Gelenk- und Muskelschmerzen, die gestörte Atmung und Temperaturregulation sowie die extreme Erschöpfbarkeit abklären, bevor sie die Diagnose Post-Polio-Syndrom stellen können. Einen spezifischen medizinischen Test gibt es nicht.

Erika Gehrig hatte Glück, dass der Chiropraktiker, der sie Ende der 1990er Jahre behandelte, aus den USA kam und die Symptome kannte. Dort waren Polio-Spätfolgen als medizinisches Problem so weit in das Bewusstsein von Medizinern und Forschern vorgedrungen, dass sie den Begriff dafür

etablierten. Nur langsam gelangte die Kenntnis des Syndroms auch nach Europa.

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) leiden etwa 20 Millionen Menschen weltweit daran, zirka 90 000 in der Schweiz. Dennoch ist das Syndrom auch heute noch bei vielen Medizinern unbekannt. «Dank der Schutzimpfung gilt Polio als praktisch ausgerottet, es fehlt Ärzten die Motivation, sich damit zu beschäftigen», sagt Gehrig. Seit bald 10 Jahren kämpft sie mit der «Interessengemeinschaft für das Post-Polio-Syndrom» der Schweizerischen Vereinigung der Gelähmten darum, das Syndrom bekannter zu machen und die Situation Betroffener zu verbessern.

«Eine Patientin erzählte mir mit Tränen in den Augen, ihr Hausarzt habe die Schwäche bei ihr abgetan mit «Wir werden alle älter», sagt Strasser. Vor allem bei Hausärzten sei das Syndrom wenig bekannt. Abhilfe schaffen könnten Universitäten, indem sie die Polio und ihre Spätfolgen besser in der medizinischen Ausbildung verankerten, glaubt die Ärztin. Da viele Betroffene älter seien, bleibende Einschränkungen hätten und es bei ihnen nicht um den Erhalt der Erwerbstätigkeit gehe, sei es zudem schwierig, die Therapiemassnahmen bei den Krankenkassen und der Invalidenversicherung durchzusetzen. Darunter fällt neben Physiotherapie und intensiver Rehabilitation auch Warmwassertherapie, die Verkrampfungen löst.

Medikamente gegen das Absterben der Nervenzellen gibt es nicht, und es wird kaum daran geforscht. «Das ist kein attraktiver Markt für die Pharmaindustrie», sagt Strasser. In Industrieländern gebe es zu wenige Betroffene, und in Entwicklungs- und kriegsgebeutelten Ländern, wo Polio auch heute noch vorkommt, können sich die Menschen die teuren Therapien nicht leisten.

Polio-Virus resistent gegen Impfung

Die Weltgesundheitsorganisation verfolgt seit 1988 einen Aktionsplan, Polio bis 2018 vollständig auszurotten. Dank der Schutzimpfung ist die Zahl der Neuinfizierten von 350 000 im Jahr 1988 auf 416 im Jahr 2013 gesunken. Doch das Virus widersteht sich hartnäckig den Bemühungen. Forscher identifizierten kürzlich eine mutierte Variante des Polio-Virus, die 2010 in der

Demokratischen Republik Kongo den Impfschutz durchbrechen konnte. Bei einer vollständigen Durchimpfung hätte dieser Virusstamm laut Experten nicht entstehen können. Die WHO warnt vor Impfmüdigkeit. Solange nur ein einziges Kind noch infiziert sei, könnte sich das Virus erneut ausbreiten und zu 200 000 neuen Fällen innerhalb von 10 Jahren führen. (AJa.)

Jung, müde schwächlich



Diagnose
Andrea Six

Das ist doch nicht normal. Mit 23 Jahren sollte man doch blühend und energiegeladener sein. Stattdessen ist die junge Frau seit Jahren müde und schwächlich. Sie weiss zwar, dass es ihr an Eisen mangelt. Aber so dramatisch ist dieser Mangel nicht, als dass er ihren Zustand erklären würde. Sie rafft sich auf und lässt sich schliesslich in einer Universitätsklinik untersuchen.

Die Ärzte nehmen eine Blutprobe, der hervorgeht, dass irgendwo im Körper eine Entzündung abläuft. Diese könnte für die Schwäche der Patientin verantwortlich sein. Nun gilt es, den Ort der Entzündung aufzuspüren. Ein Arzt greift zum Ultraschallgerät und sucht die Leber ab. Fündig wird er am Herzen und an der Hauptschlagader. Am auffälligsten aber ist die Halsschlagader verändert. Als das grosse Gefäss auf dem Bildschirm erscheint, denkt der Mediziner: Macheroni! Dabei spielt ihm nicht etwa sein Assoziationsvermögen einen unpassenden Streich. Vielmehr beschreibt der Fachbegriff «Macheroni-Zeichen» Veränderungen an grossen Blutgefässen, die das Aussehen von dicken Röhren-Teigwaren angenommen haben. Ursache ist eine Autoimmunkrankheit, bei der sich die Blutgefässwände entzünden.

Die sogenannte Takayasu-Arteriitis bei jüngeren Frauen vorkommt, betrifft bei der 23-Jährigen zusätzlich die Halsschlagader und eine Herzklappe. Die Wände der Blutgefässe sind angegriffen und die Adern drohen zu verstopfen zu reissen. Die Krankheit kann derart fortschreiten, dass ein Schlaganfall droht. Zweifellos machte der Zustand die Patientin so schwach und müde.

Sie erhält Medikamente, welche das Immunsystem drosseln. Mit einer Operation werden die befallenen Gefässstellen und die Herzklappe ersetzt. Als sie sich von dem Eingriff erholt hat, fühlt sie endlich wieder wie ein normaler Mensch.

Quelle: «Deutsche Medizinische Wochenschrift», 2014, Bd. 139, S. 239

News

Immuntherapien wirksam bei Hodgkin-Lymphom

Neue Immuntherapien sorgen unter Forschern für Furore. Gute Resultate liess sich bisher bei Melanompatienten vor. Nur eine Studie, dass sie auch Patienten mit Hodgkin-Lymphom helfen könnten («online»). 23 Patienten, die alle verfügbaren Immuntherapien ausprobiert hatten, nahmen an der Phase-I-Studie teil. Bei 70 Prozent des Medikaments mit dem Namen Nivolumab zu einer Verkleinerung des Tumors, bei 17 Prozent verschwand er vollständig. Wie lange die Wirkung anhält, ist unklar. (t)

ANZEIGE



Gross im Kleinen. Seit 190

**** PARKHOTEL BELLEVUE & SPA | 3715 ADELBO
T+41 (0)33 673 80 00 | WWW.PARKHOTEL-BELLEVUE