Gestörter Schlaf
Wenn die Beine zucken und kribbeln, wird die Nacht zur Qual.

RESTLESS LEGS

Ruhelose Beine

Missempfindungen, die schier zum Wahnsinn treiben, unwiderstehlicher Bewegungsdrang, Einschlafstörungen: Schlafexperte Dr. Daniel Brunner über das Syndrom der unruhigen Beine, die RICHTIGE ABKLÄRUNG und mögliche Therapien.

TEXT **DR. SAMUEL STUTZ**

Wenn es beim Sitzen und Liegen in den Beinen ständig kribbelt, zieht oder prickelt, sollte man an eine Erkrankung denken, welche die Mediziner als Restless-Legs-Syndrom und neuerlich als Willis-Ekbom-Krankheit bezeichnen. Das Syndrom der unruhigen Beine ist einer der häufigsten, wenn auch immer noch wenig bekannten Ursachen von Schlafstörungen. «Fünf bis zehn Prozent der Bevölkerung sind davon betroffen, ältere Menschen öfter als junge und Frauen etwa doppelt so häufig wie Männer. Die Erkrankung tritt familiär gehäuft auf», erklärt Dr. Daniel Brunner vom Zentrum für Schlafmedizin der Klinik Hirslanden.

Ein eigenartiges, schwer zu beschreibendes Missempfinden in den Beinen ist mit unwiderstehlichem Bewegungsdrang der betroffenen Gliedmassen verbunden. «Es ist zum Aus-der-Haut-Fahren», wird das kribbelnde, ziehende, prickelnde, brennende, stechende oder juckende Gefühl oft beschrieben. Die Symptome beginnen nach kurzer Zeit der Entspannung, sodass betroffene Personen nicht ruhig sitzen oder liegen können, rastlos sind und vor allem zur Bettzeit keine Ruhe finden. «Gegen 15 Prozent der schweren Schlafstörungen sind auf das Restless-Legs-Syndrom zurückzuführen», sagt Dr. Daniel Brunner.

Oft werden die Beschwerden als Venenleiden, Durchblutungsstörung, Folgen mangelnder Bewegung oder als psychische Unruhe fehlgedeutet, da die Beschreibung der Symptome sehr schwierig ist. Dank einer internationalen Arbeitsgruppe gibt es heute für die Diagnose vier verbindliche Kriterien, die erfüllt sein müssen und sich auf eine genaue Symptombeschreibung durch den Patienten stützen:

1. **Bewegungsdrang** der Beine und selten der Arme (beidseitig, einseitig oder sei-

EISENMANGEL

Das sollten Sie wissen!

Einer chronischen Schlafstörung liegt oft ein Restless-Legs-Syndrom zugrunde. Bei allen Patienten mit diesen Beschwerden sollte man das Eisenspeicherprotein Ferritin im Blut kontrollieren, bevor blindlings Medikamente verschrieben werden. Eine intravenöse Eisenersatztherapie kann auch dann angezeigt sein, wenn die Ferritin-Werte im unteren Normalbereich liegen. Spricht die Behandlung mit Eisen an, muss sie fortgeführt werden. So kann häufig auf andere Medikamente verzichtet werden. Äusserste Zurückhaltung ist mit den üblichen Benzodiazepin-haltigen Schlafmitteln geboten. Die Gefahr der Abhängigkeit und nächtlicher Stürze ist gross. Infos unter www.restless-legs.ch

Foto iStockphoto

tenwechselnd), meist in Verbindung mit unangenehmen Empfindungen.

2. Sichtbare Bewegungsunruhe.

3. Verschlimmerung der Beschwerden in Ruhe und vorübergehende Besserung bei Bewegung.

4. Zunahme der Beschwerden am Abend und in der Nacht.

Das Hauptproblem von fast allen Patienten sind Einschlafstörungen. Manchmal können sie erst gegen Morgen einschlafen. In schweren Fällen müssen die Patienten beinahe die ganze Nacht herumgehen. Deshalb werden sie auch Nightwalker genannt. Zudem treten bei 80 Prozent der Patienten während des Schlafs alle 20 bis 40 Sekunden periodisch wiederkehrende Bewegungen der Füsse, Beine oder Arme auf. Die betroffenen Personen sind sich dieser häufigen unwillkürlichen Bewegungen nicht bewusst, auch wenn diese die Erholung während der Nacht durch unzählige Weckreaktionen beeinträchtigen. Am Morgen sind sie zerschlagen und tagsüber schläfrig.

«Das Syndrom tritt gehäuft bei Eisenmangel auf»

Wie bei jeder Krankheit ist auch beim Restless-Legs-Syndrom eine fundierte Abklärung wichtig, zumal es behandelbare Ursachen gibt. Eine davon ist eine Störung des Eisenstoffwechsels. «Das Syndrom tritt gehäuft bei Eisenmangel auf. Deshalb wird heute empfohlen, bei allen Patienten mit Restless-Legs-Syndrom das Ferritin im Blut zu messen und bei erniedrigten oder tiefnormalen Werten einen Behandlungsversuch mit intravenösem Eisen zu machen, bevor andere Medikamente verschrieben werden», sagt Dr. Daniel Brunner. Dabei ist es notwendig, das Ferritin auf hochnormale Werte von über 100 anzuheben.

Die intravenöse Eisengabe, unabhängig vom Eisenmangel, ist ein neuer Therapieansatz. Er basiert auf der Erkenntnis, dass Patienten mit einem tiefnormalen Ferritin häufiger an einer schweren Symptomatik leiden. In einer schwedischen Studie besserten sich die Symptome unter einer Eisenbehandlung drastisch oder verschwanden sogar vollständig. Zudem hat sich gezeigt, dass auch die anderen Behandlungsansätze ohne Erfolg bleiben, wenn das Eisen zu tief ist.

Bei leichteren Formen des Syndroms können Fussbäder sowie Vermeidung von negativen Einflüssen wie Kaffee, Alkohol, Wärme, gewisse Medikamente, schwere körperliche Arbeit und Stress helfen. Führt dies nicht zur erhofften Linderung und sind behandelbare Ursachen wie Eisenmangel ausgeschlossen, sollte eine medikamentöse Therapie in Betracht gezogen werden. Dabei werden vor allem dopaminerge Wirkstoffe eingesetzt.

Dr. Daniel Brunner,
Zentrum für Schlafmedizin der Klinik Hirslanden Zürich.