

Was ist Dystonie?

Dystonie ist eine neurologische Erkrankung. Es handelt sich um eine Bewegungsstörung, die gekennzeichnet ist durch eine Überaktivität der Muskeln. Diese führt zu unwillkürlichen, d. h. nicht steuerbaren Verkrampfungen. Die Folge sind abnorme Bewegungen und Haltungen der betroffenen Körperbereiche. Muskeln ziehen sich kurzzeitig oder anhaltend zusammen, ohne dass der Betroffene dies beeinflussen kann. Bestimmte Funktionen werden dadurch eingeschränkt. Der Patient leidet oftmals unter Schmerzen.

Eine Dystonie kann jeden treffen – in jedem Alter, in jeder Lebenssituation. Dystonie ist eine organische und keine psychische Erkrankung. Dystonie führt nicht zu einer Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit.

Zu guter Letzt

Dystonie ist eine seltene und noch wenig bekannte Krankheit. Wenn Betroffene Krampfanfälle in der Öffentlichkeit erleiden, stoßen sie nicht selten auf Unverständnis oder zumindest Hilflosigkeit. Die Unkenntnis über die Krankheit kann im Ernstfall gefährlich für den Betroffenen werden.

Hinzu kommt, dass Betroffene nicht selten eine jahrelange Odyssee an Arztbesuchen hinter sich haben, bevor die Diagnose Dystonie gestellt wird.

Die Unsicherheit bezüglich der eigenen Erkrankung und die weit verbreitete Unkenntnis in Bezug auf Dystonie in der Öffentlichkeit sind zwei Faktoren, unter denen Betroffene sehr stark leiden. In den meisten Fällen ziehen sich Menschen mit Dystonie immer mehr zurück, weil ihnen Krampfanfälle in der Öffentlichkeit peinlich sind.

Wichtig für das Selbstwertgefühl der Patienten sind die persönliche Auseinandersetzung mit der Diagnose und die ständige Information über Therapiemöglichkeiten. Neben einer guten, individuellen Therapie trägt das soziale Umfeld mit verständnisvollen Freunden und Angehörigen erheblich dazu bei, dass der Betroffene die Dystonie annimmt und bewältigt.

Eine große Rolle spielt der Austausch mit anderen Dystonie-Patienten. In den regionalen Selbsthilfegruppen der Deutschen Dystonie Gesellschaft e.V. (DDG) finden Betroffene Rat und Hilfe.

„Nur gemeinsam sind wir stark“ –
Werden Sie Mitglied bei der
Deutschen Dystonie Gesellschaft e.V.!

Die DDG-Gruppenleiter der in Ihrer Nähe befindlichen Regionalgruppe oder die DDG-Geschäftsstelle informieren Sie gern und senden Ihnen auf Wunsch ein Antragsformular zu.

Das Antragsformular (Beitrittserklärung) finden Sie ebenfalls auf der Homepage der DDG unter www.dystonie.de.

Lidkrampf



Blepharospasmus



Dystonie



Deutsche Dystonie Gesellschaft e.V.
Theodorstraße 41 P
22761 Hamburg
Tel.: 040/87 56 02
Fax: 040/87 08 28 04
E-Mail: info@dystonie.de

Er ist Journalist. Lesen und Schreiben sind sein Handwerk. Immer öfter versagen ihm die Augen den Dienst. Erst blinzelt er ab und zu. Dann immer öfter. Die Augenlider verkrampfen und schließen sich ohne Vorwarnung. Dann sieht er nichts mehr. Passiert ihm das auf der Straße, kann er nur wie angewurzelt stehen bleiben. Eine gefährliche Situation. Bis der Lidkrampf sich löst, ist er funktionell blind.

Was ist ein Lidkrampf?

Das Auge blinzelt oder zuckt unkontrolliert. Der Betroffene kann dies aus eigenem Willen nicht steuern. Die Muskelkrämpfe entstellen zum Teil die Mimik. Zieht sich der Muskel über längere Zeit zusammen, wird die Sehfähigkeit, jedoch nicht die Sehkraft, erheblich beeinträchtigt – bis zur zeitweiligen funktionellen Blindheit.

Die Ursache ist eine Verkrampfung des Muskels, der das Auge ringförmig umschließt, genannt Musculus orbicularis. Während der Verkrampfung schließt sich das Auge teils anhaltend, teils mehr im Sinne eines häufigen Lidschlags. Bei den meisten Patienten sind beide Augen betroffen, oft ein Auge stärker als das andere.

Ursachen und Formen des Lidkrampfes

Ein Lidkrampf kann infolge einer Augenstörung auftreten, z. B. bei trockenen Augen, Entzündungen oder wenn einem „etwas ins Auge geflogen“ ist. Hierbei handelt es sich nicht um einen essentiellen Lidkrampf.

Tritt ein Lidkrampf nur an einem Auge und ggf. der darunter liegenden Wange auf, handelt es sich fast immer um den Spasmus hemifacialis. Dies ist keine Dystonie, sondern eine krankhafte Störung des Nervs, der für die Gesichtsmuskeln verantwortlich ist (Fazialisnerv). Bei diesem Krankheitsbild verstärken sich die Beschwerden oft auch im Liegen.

Ist eine äußere Ursache wie eine Augenentzündung o. ä. ausgeschlossen und sind meist beide Augen betroffen, handelt es sich fast immer um den essenziellen Lidkrampf. Dieser wird auch idiopathischer (sprich „ursachenloser“) Blepharospasmus genannt. Diese sehr seltene Krankheit kann genetisch bedingt sein. Der essenzielle Lidkrampf zählt zu den fokalen, d. h. „örtlich begrenzten“ Dystonien.

Krankheitsbilder im Zusammenhang mit Lidkrampf (Blepharospasmus)

Bei etwa der Hälfte aller Betroffenen sind die Krämpfe nicht allein auf die Augen begrenzt. Auch andere Muskeln des Gesichts sind von der Dystonie betroffen. Die Kombination aus Blepharospasmus und sog. Oromandibulärer Dystonie (Muskelkrämpfe von Kiefer und Mund) wird als „Meige-Syndrom“ bezeichnet.

Eine Unterform des essenziellen Blepharospasmus ist die Lidöffnungsapraxie. Hierbei kommt es zwar nicht oder nur selten zu Lidkrämpfen. Der Patient kann aber seine Augen trotzdem zeitweise nicht öffnen. Zum Teil fallen die Lider einfach zu.

Einflüsse und Abhängigkeiten

Der Lidkrampf ist eine organische Erkrankung. Jedoch können Stress, Ärger, Schicksalsschläge und andere, die Psyche belastende Faktoren, die Beschwerden auslösen oder verstärken. Die Erfahrung zeigt, dass Lidkrämpfe in geschlossenen Räumen seltener auftreten als im Freien. Viele Betroffene berichten, dass die Beschwerden verschwinden, sobald sie sich hinlegen.

Auch wenn die Patienten ungewohnte Tätigkeiten ausüben oder eine Auszeit vom Alltag nehmen, treten die Beschwerden oftmals seltener auf.

Diagnose

Um eine exakte Diagnose zu stellen, ist es wichtig, andere Formen von Lidöffnungs- und Lidschluss-Störungen auszuschließen. Dabei wird untersucht, ob das Auge z. B. entzündet ist, ob sich ein Fremdkörper im Auge befindet oder ob ein sog. „Tic“ oder ein „Stereotyp“ vorliegt.

Therapiemöglichkeiten des Lidkrampfes

Injektionsbehandlung mit Botulinumtoxin:

Die Injektionstherapie mit Botulinumtoxin (BTX) gilt als Mittel der ersten Wahl, um den essenziellen Blepharospasmus zu behandeln. Dabei wird mit einer extrem dünnen Nadel in die dystonen Muskeln rund um das Auge Botulinumtoxin gespritzt. Der Einstich ist im Allgemeinen nicht sehr schmerzhaft.

Das Einsetzen der Wirkung:

Der Lidkrampf hört nach der Injektion nicht spontan auf. Er verringert sich erst nach einigen Tagen. Wie stark und wie lang die Wirkung anhält, ist individuell sehr unterschiedlich. Nur bei etwa fünf Prozent der von Lidkrampf Betroffenen und bei einem Prozent der Spasmus hemifacialis-Patienten wirkt die Therapie gar nicht oder nur unzureichend.

Injektionsintervalle:

Ein Patient mit Lidkrampf benötigt etwa alle drei Monate neue Injektionen. Beim einseitigen Lidkrampf sind zwei bis drei Behandlungen pro Jahr ausreichend. Der Zeitraum zwischen den Behandlungen kann meistens nicht verlängert werden. Es wird vermutet, dass sich bei einer Verkürzung des Injektionszeitraums das Risiko der Antikörperbildung erhöht. Die Wirkung des BTX wird auch nach zahlreichen Injektionen nicht gemildert. Bei jeder Injektion wird zwar der Ringmuskel um das Auge durch das BTX geschwächt. Nach einiger Zeit gewinnt er jedoch immer seine ursprüngliche Kraft zurück.

Unerwünschte Nebenwirkungen:

Botulinumtoxin hat sich als sehr sichere und wirksame Therapie bei Betroffenen mit Lidkrampf erwiesen. Nur selten treten unerwünschte Nebenwirkungen auf. Es kann vereinzelt zu einer sog. Ptosis kommen. Dabei wird das Augenlid geschwächt und hängt herunter. In seltenen Fällen berichteten Patienten davon, dass sie Doppelbilder sehen.

Diese Störungen, die meist nur mild ausgeprägt sind, schädigen nicht die Funktion des Auges und bilden sich immer wieder nach kurzer Zeit zurück. Sie stehen in keinem Verhältnis zu den Einschränkungen, die ein Patient durch den Lidkrampf erfährt.