

MS-Spastizität: Endocannabinoid-Syndrom?

Datum: 26.06.2024

Original Titel:

Spasticity-Plus syndrome in multiple sclerosis patients in a tertiary hospital in Spain

Kurz & fundiert

- Spastizität versus Spastizität-Plus-Syndrom: Komplexe Symptome des Endocannabinoid-Systems
- Welche Symptome häufig bei Spastizität?
- Rückblickende Analyse über 73 MS-Patienten in Behandlung mit Nabiximols
- Spastizität-Plus-Syndrom bei 100 %, unabhängig von MS-Form
- Vor allem Schmerzen, Krämpfe, Fatigue

MedWiss – MS-Patienten, die wegen Spastizität mit Nabiximols behandelt werden, weisen in einer rückblickenden Analyse immer auch weitere Symptome des Endocannabinoid-Systems, wie Schmerzen, Krämpfe oder Fatigue, auf.

Spastizität ist ein häufiges Symptom bei Multipler Sklerose (MS) und geht oft mit Krämpfen und Schmerzen einher. Das Spastizität-Plus-Syndrom umfasst zusätzlich zur Spastizität eines oder mehr Symptome wie Krämpfe, Schmerzen, Blasenstörungen, Schlafprobleme, Fatigue oder Tremor. Diesen Symptomen gemeinsam sind Prozesse des Endocannabinoid-Systems. Daher könnte eine Therapie mit Cannabinoiden möglicherweise hilfreich sein. Ziel der vorliegenden Studie war es, zu ermitteln wie viele Patienten mit MS in Behandlung mit dem Cannabinoid Nabiximols den Kriterien des Spastizität-Plus-Syndroms entsprachen und welche die typischsten Symptome waren.

Spastizität versus Spastizität-Plus-Syndrom: Symptome des Endocannabinoid-Systems

Die Wissenschaftler analysierten rückblickend klinische Daten von MS-Patienten, die in einer Klinik zwischen 2002 und 2022 mit Nabiximols behandelt wurden.

Analyse über 73 MS-Patienten: Welche Symptome häufig bei Spastizität?

Die Studie umfasste 73 Patienten, davon 53,4 % Frauen. Die meisten Patienten (64,4 %) litten an sekundär progressiver MS. Alle Patienten entsprachen dem Spastizität-Plus-Syndrom: 100 % litten an Spastizität mit mindestens einem weiteren Symptom. Schmerzen stellten das zweithäufigste Symptom dar und betrafen 91,8 % der Patienten, gefolgt von Spasmen/Krämpfen (79,4 %) und Fatigue (76,7 %). Zu Schlafstörungen ($p < 0,0001$) und Tremor ($p < 0,027$) kam es häufiger bei Patienten mit schubförmig-remittierender MS als bei Patienten mit progressiver MS. Die unterschiedlichen MS-Formen unterschieden sich jedoch nicht statistisch signifikant in Bezug auf

Spastizität, Schmerz, Krämpfe und Fatigue. Fast alle Patienten (94,4 %) wiesen drei oder mehr Symptome auf.

Spastizität-Plus-Syndrom bei 100 %, unabhängig von MS-Form

Die Autoren schließen, dass bei MS-Patienten, die wegen Spastizität mit Nabiximols behandelt werden, vermutlich immer ein Spastizität-Plus-Syndrom mit weiteren Symptomen des Endocannabinoid-Systems vorliegt. Dies war bei den hier betrachteten Patienten unabhängig davon, ob eine schubförmige oder progressive MS vorlag. Weitere Studien sollen nun ermitteln, ob die Behandlung mit Nabiximols Symptome über die Spastizität hinaus lindern kann.

Referenzen:

Goicochea Briceño H, Higuera Y, Ruiz Pérez I, García Domínguez JM, Cuello JP, Meldaña Rivera A and Martínez Ginés ML (2024) Spasticity-Plus syndrome in multiple sclerosis patients in a tertiary hospital in Spain. Front. Neurol. 15:1360032. doi: 10.3389/fneur.2024.1360032