

SPÄTFOLGEN DER KINDERLÄHMUNG:

POST-POLIO-SYNDROM



POLIO INITIATIVE EUROPA e. V.



Deutsch-europäische Arbeitsgemeinschaft zur Förderung von Forschung, Prävention, Rehabilitation und Selbsthilfe bei Poliomyelitis und deren Spätfolgen

Die Polio Initiative Europa e. V.

wendet sich einerseits an Betroffene, die an Kinderlähmung erkrankt waren und jetzt unter den Folgen dieser Polio leiden. Andererseits informiert die Polio Initiative Europa e.V. Menschen, die sich im Rahmen der Gesundheitsfürsorge mit Poliomyelitis, Impfung und Spätfolgen, wie dem Post-Polio-Syndrom (PPS), befassen.

Dies geschieht unter anderem über die Website www.polio-initiative-europa.de, die Fachzeitung Polio Europa aktuell, Flyer, Broschüren und Newsletter sowie Referenten-Vorträge in den regionalen Polio-Treffs.

Das Post-Polio-Syndrom (PPS)

Intensive Impfkampagnen haben die akute Kinderlähmung in Deutschland praktisch eliminiert. Die Krankheit ist dadurch fast in Vergessenheit geraten. Doch bestimmte Folgen treten erst Jahrzehnte später auf – beispielsweise das Post-Polio-Syndrom, das als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt ist. Das PPS ist eine Teilkategorie der Spätfolgen. Die WHO klassifiziert nach ICD-10 PPS im Kapitel „Krankheiten des Nervensystems“ unter G14 als unabhängige Diagnose.

Derzeit leben in Deutschland über 100.000 Menschen mit der Verdachtsdiagnose Post-Polio-Syndrom. Sehr wahrscheinlich liegt ein PPS vor, wenn jemand als Kind irgendwann einmal leichte oder schwere Lähmungen hatte oder wenn bei Geschwistern eine Kinderlähmung vorlag. Die Dunkelziffer ist sicher aufgrund der schwierigen Diagnosestellung um ein Vielfaches höher. Hinzu kommen circa 500.000 potenzielle Aspiranten auf ein Post-Polio-Syndrom, die eine unerkannte Polioinfektion durchgemacht haben.

Die akute Infektion mit dem Poliomyelitis-Virus führt immer zu einer Enzephalomyelitis, die Zentren im Gehirn schädigt – bevorzugt im Hirnstamm mit den

Regulationszentren für Motorik, Kreislauf, Atmung, Temperatur, Schmerz, Stress und Hirnaktivierung. Meistens sind auch die α -Motoneurone im Vorderhorn des Rückenmarks betroffen. Es kommt dann zu schlaffen Lähmungen. Um sichtbare Symptome auszulösen, muss der Polioinfekt allerdings mindestens 50 % der Neurone im jeweiligen Bereich zerstören. Darin liegt der Grund, dass man nur bei etwa 1 % der Patienten das typische Krankheitsbild der Poliomyelitis mit mehr oder minder ausgeprägten schlaffen Lähmungen sieht. In allen anderen Fällen zeigt der Betroffene keinerlei Symptome. 99 % der Erkrankten erfahren also nicht, dass sie eine Polioinfektion durchgemacht haben.

Die häufigsten Symptome

des Post-Polio-Syndroms (nach P. Brauer modifiziert von K. Paschen)

- abnorme schwerwiegende Erschöpfungszustände (bei über 90 % der Patienten)
- erhebliche multiple Schmerzsymptomatik (bei über 90 % der Patienten)
- neue Muskelschwächen auch in früher scheinbar gesund gebliebenen Muskeln – unter anderem bedingt durch Muskelfasertransformation vom Typ-II zu Typ-I und daraus resultierendem Mangel an Typ-II-Fasern (bei bis zu 90 % der Patienten)
- Muskelkrämpfe, -zucken und -zittern
- Beeinträchtigungen zum Beispiel beim Ankleiden, Gehen und Treppensteigen (bei etwa 85 % der Patienten)
- Atemstörungen, zum Beispiel eine Schlafapnoe (bei etwa 60 % der Patienten)
- Temperaturregulationsstörungen, besonders „Kälteintoleranz“ (bei bis zu 60 % der Patienten)
- Schlafstörungen (bei bis zu 50 % der Patienten)
- neue Muskelatrophien (Muskelschwund) (bei etwa 40 % der Patienten)
- Schluck- und Sprechstörungen (bei bis zu 30 % der Patienten)

Keine Labor-Diagnose bei PPS

Leider kann keine Labor-Diagnose gestellt werden, denn die meisten Deutschen in der Altersstufe der Polio-Betroffenen haben eine Schluckimpfung erhalten, oder Kinder und Familienangehörige haben an einer Schluckimpfung teilgenommen und das Impfvirus weiter verbreitet. Sie weisen deshalb ebenfalls Antikörper auf. Nach 1961 sind durch den durchschlagenden Erfolg der Impfungen kaum noch Polioinfekte in Deutschland aufgetreten.

Bei einer vorsichtigen Schätzung klagen zwei von drei Polio-Patienten, die sich in einer Sprechstunde oder auch einer Klinik vorstellen, über einige der links genannten Störungen.

Ein deutlicher Hinweis auf ein Post-Polio-Syndrom ist die Therapieresistenz bei aktivierender und trainierender Therapie mit Leistungsverlust. Tritt bei einer Schonung bzw. passiv geführter Therapie eine Besserung ein, dürfte somit ein weiterer Hinweis auf ein PPS gegeben sein.

Häufig treiben Betroffene jahrzehntelang nach überwundener Polio ambitioniert Sport, bis sie plötzlich eine rapid zunehmende Schwäche innerhalb von Monaten in den Rollstuhl zwingt.

Es gilt heute als gesichert, dass nach der Akuterkrankung erhalten gebliebene motorische Nervenfasern (Motoneurone) an ihren Enden neue Sprosse entwickeln, die den vielen nicht mehr versorgten Muskelfasern Impulse zuführen. Es entstehen sogenannte große motorische Einheiten. Durch die erhebliche Belastung für die einzelne Nervenfaser gehen Sprosse teilweise unter, es entstehen parallel dazu aber auch wieder neue. Gehen durch ständige Überbelastung mehr Sprosse unter als neu gebildet werden, entwickelt sich die zunehmende muskuläre Schwäche.

Aktivität ja, aber ausgiebige Ruhepausen und individuell angepasste Übungsprogramme! Das bedeutet: Anpassung der Belastung an die momentane Belastbarkeit!

Im Allgemeinen gelingt dann – zumindest teilweise – der Erhalt der noch vorhandenen Muskelkraft!

Achten Sie auf Ihre Körpersignale!

- Zwingen Sie sich nicht zu vermehrter Leistung, wenn Ermüdungserscheinungen auftreten!
- Der Wechsel zwischen Bewegung und Ruhe, zwischen Therapie und Erholung sollte unbedingt eingehalten werden.
- Körperliche Anstrengung darf nicht die Schmerzgrenze übersteigen.
- Ist eine kurzfristige Muskelbelastung nicht zu vermeiden, müssen unbedingt zwischendurch und danach Ruhepausen eingelegt werden.
- Vermeiden Sie Gewichtszunahme.
- Alkoholkonsum verringert Ihre Leistungsfähigkeit und vergrößert die Sturzgefahr.
- Überprüfen Sie Gefahrenquellen in Ihrer Umgebung. Rutschende Teppiche, glatte Schuhsohlen auf Parkett, Stolperschwellen führen oft zu gefährlichen Stürzen.
- Benutzen Sie frühzeitig Hilfsmittel – z. B. Gehstock, Rollator, Rollstuhl oder Atemhilfe – bei Bedarf!
- Warten Sie bitte nicht so lange, bis Sie auf solche Hilfsmittel zwangsweise angewiesen sind!

Es gibt keine heilende Therapie bei einer Virusinfektion. Nur die Vorsorge – sprich Impfung – gibt die Chance, eine Viruserkrankung zu vermeiden bzw. besser zu überstehen. Lesen Sie hierzu die Rückseite dieses Informationsblattes.