

Nächtliche Muskelkrämpfe

ÜBERSCHAUBARE THERAPIEOPTIONEN

Prof. Dr. med. Oliver Tobolski

In der orthopädischen Praxis stellen sich immer wieder Patienten mit rezidivierenden nächtlichen Muskelkrämpfen vor, die trotz intensiver Behandlung einen zunehmenden Leidensdruck entwickeln. Mit Chinin lässt sich die Intensität und Frequenz der Krämpfe leitlinienkonform senken.

§ Nächtliche Wadenkrämpfe stellen eine weitverbreitete Beschwerdesymptomatik dar, die nach neueren Untersuchungen mehr als 2,8 Millionen Menschen betrifft. Diese leiden regelmäßig unter schmerzhaften Krämpfen und können durch Dehnungsübungen und/oder Magnesium nicht ausreichend behandelt werden. Insbesondere bei älteren Menschen gehören nächtliche Wadenkrämpfe zu den häufigsten Gesundheitsstörungen. Querschnittsuntersuchungen konnten zeigen, dass bei Patienten > 60 Jahre mehr als 50 % regelmäßig, 40 % davon mehr als dreimal die Woche und 6 % jede Nacht betroffen sind.

4. Metabolische Erkrankungen (Diabetes, ATP-Mangel, metabolische Azidose)
5. Vaskulär bedingte Erkrankungen (arterielle oder venöse Zirkulationsstörungen)
6. Toxische Faktoren (Alkohol, Nikotin, Arzneien)

Meistens finden sich allerdings keine spezifischen Ursachen für nächtliche Wadenkrämpfe. Am häufigsten treten die Krämpfe tatsächlich infolge ausgeprägter, anhaltender sportlicher Betätigungen, in der Schwangerschaft und oftmals auch als Folgeerscheinung nach einer Chemotherapie auf. En détail werden die Ursachen für Muskelkrämpfe noch nicht verstanden. Myogene Faktoren können ein Substratmangel/Sauerstoffmangel/Elektrolytmangel sein, der dann zu einem gestörten Muskelstoffwechsel führt. Bei einer neurogenen Ursache mit einer erhöhten Erregbarkeit/erniedrigten Refraktärzeit könnte letztlich die vermehrte Acetylcholinausschüttung an der motorischen Endplatte zum Krampf führen.

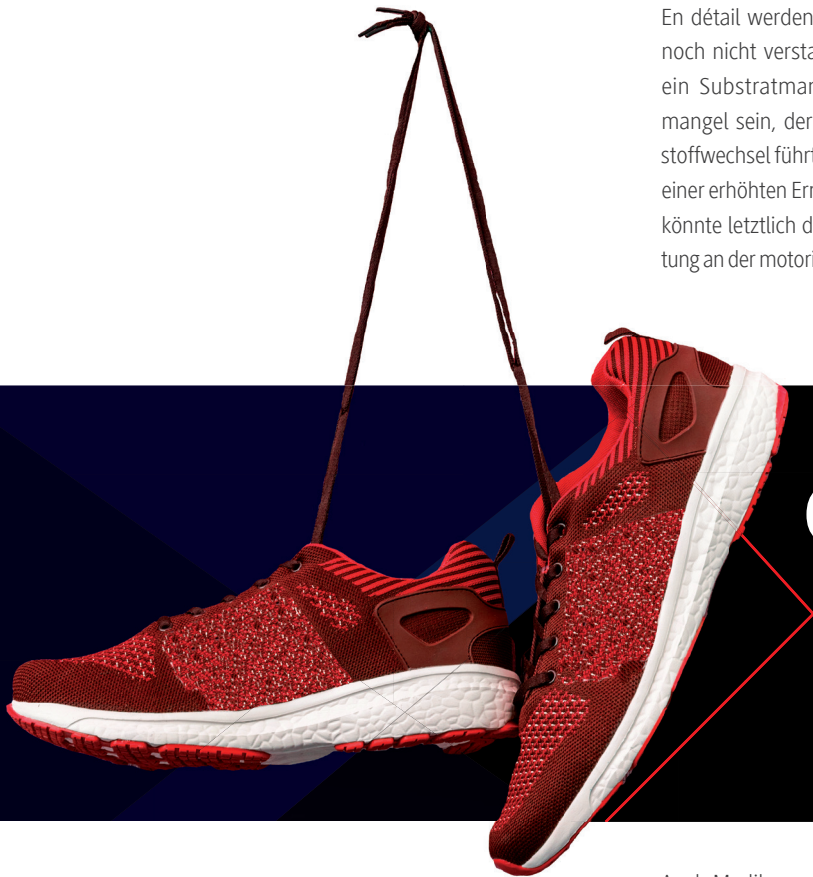
DER AUTOR



Prof. Dr. med. Oliver Tobolski
 Facharzt für Chirurgie/Sportmedizin
 Gründer und Inhaber der
 Praxisklinik SPORTHOMEDIC
 Inhaber von SPORTHOMOTION –
 Zentrum für Bewegungsanalyse
 50968 Köln
www.sporthomedic.de

Chinin bevorzugte Therapie

Die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie aus dem Jahr 2012 (S1-Leitlinie) legt folgenden Therapiepfad fest: Ausreichend belegt ist die Behandlung mit Chinin (1–2 x 200 mg/Tag), alle anderen Maßnahmen und pharmakologischen Therapien sind nur sehr schwach oder nicht hinreichend belegt. Als initiale Behandlung ist jedoch Magnesium, insbesondere auch in der Schwangerschaft, indiziert. Magnesium ist ein lebenswichtiger Mineralstoff, der in mehr als 300 Enzymen vorkommt und als Hauptgegenspieler des Calciums eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Wadenkrämpfen spielt.



GO-ON® – BRINGEN SIE
 IHRE PATIENTEN
 IN BEWEGUNG.

Ursachen für Wadenkrämpfe können sein:

1. Störungen des Elektrolythaushalts (Überbeanspruchung durch Sport, starke Hitze, Dialyse)
2. Neurogene/Myogene Faktoren (Übererregbarkeit peripherer Muskeln, neuromuskuläre Transmissionsstörungen)
3. Mechanische Ursachen (Beinlängendifferenzen, Einklemmungsneuropathien, Knochen-/Gelenkerkrankungen, Senkfuß oder andere Fußdeformitäten)

Auch Medikamente kommen als Ursache für Muskelkrämpfe infrage:

1. Betasympathomimetika
2. Betarezeptorenblocker
3. Cholinesterasehemmer
4. Statine
5. Diuretika
6. Calciumantagonisten

Absolute Ausnahmen sind neurologische Erkrankungen wie eine fokale Dystonie, Spastik, Myotonie oder das abzugrenzende Restless-Legs-Syndrom.

Der Körper eines Erwachsenen speichert 20–30 mg Magnesium, davon im Blut allerdings nur 1 %, sodass sich im Labor nur schwere Mangelzustände nachweisen lassen. Eine Supplementierung erfolgt am sinnvollsten mit einer Magnesiumcitratverbindung, da größere Studien anhand gemessener 24-Stunden-Urinausscheidungen nachweisen konnten, dass deren Bioverfügbarkeit deutlich höher ist als bei Magnesiumoxidverbindungen. Der Haupteinfluss von Chininsulfat, einem pflanzlichen Alkaloid, besteht in einem muskelrelaxie-

renden und zugleich analgetischen Effekt. Chinin wirkt neurotrop mit Hemmung der Acetylcholinrezeptoren und führt somit zur Inhibition der Reizweiterleitung von Nerv auf Muskel und zusätzlich zu einer myotonen Wirkung mit einer lokalen Herabsetzbarkeit der Muskelzellerregbarkeit. In verschiedenen Studien konnte die Effektivität von Chinin in der Behandlung von Muskelkrämpfen, durch Senkung der Intensität und auch der Frequenz von Muskelkrämpfen bewiesen werden.^{1,2} Unerwünschte Nebenwirkungen von Chininsulfat

sind Tinnitus, Schwindel, gastrointestinale Beschwerden und eine QT-Intervall-Verlängerung, sodass bei Neueinsetzung von Chinin regelhaft ein EKG durchgeführt werden muss. Grundsätzlich gilt bei benignen Muskelkrämpfen aber auch immer, dass physikalische Methoden (selbstständige Dehnungsübungen vor dem Zubettgehen) sowohl Intensität als auch Frequenz der Muskelkrämpfe deutlich reduzieren können. Spezifische Trainingsprogramme zum Aufdehnen der betreffenden unteren Extremitäten sind hilfreich.

FAZIT

Bei Muskelkrämpfen handelt es sich um eine häufige Störung, bei welcher physikalische Maßnahmen und/oder Magnesium über einen Zeitraum von mindestens vier Wochen Linderung verschaffen können. Bei therapieresistenten Beschwerden ist eine Behandlung mit Chininsulfat sinnvoll.

Literatur beim Autor

STARK GEGEN ARTHROSE. AUCH FÜR DAS KNIEGELENK.

GO-ON[®] **GO-ON[®] matrix**
Die zuverlässigen Hyaluronsäure-Injektionen

Kostenfreie HOTLINE

0800 5 432 432

WWW.GO-ON-THERAPIE.DE
Exklusiver Vertrieb durch MiM Pharma GmbH

AUTHORIZED
PARTNER OF  **Mylan**


miM
Pharma