

Zittern bei neurologischen Erkrankungen: Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten

WAZ-Nachtforum 06.06.2019

OA Dr. med. Lars Schönlau
Neurologische Universitätsklinik
Knappschafts Krankenhaus Bochum

Zittern aus Sicht des Arztes

- Definition Tremor : unwillkürliche, rhythmisch wiederholende Zusammenziehen entgegenwirkender Muskelgruppe
- Abgrenzung von anderen Bewegungsstörungen (wie z. B. Myoklonien) und epileptische Anfälle
- Einteilung nach ...
 - Betroffener Körperregion
 - Aktivierungsbedingungen
 - Frequenz und Amplitude

Tremor als Symptom neurologischer Erkrankungen

- Diagnose durch Anamnese und neurologische Untersuchung
- Skalen und Tremoranalyse
- Tremor-Syndrome:
 - Gesteigerte physiologische Tremor, Essentielle Tremor, Parkinson-Tremor, Zerebelläre Tremor, Dystone Tremor, Holmes-Tremor, Psychogene Tremor
- Andere neurologische Erkrankungen, bei denen der Tremor nur eine untergeordnete Rolle spielt
- Zusatzdiagnostik:
 - Laboruntersuchungen
 - Bildgebung mittels MRT

Parkinson-Tremor

- Häufigkeit des Morbus Parkinson 100-200/100.000 Einwohner; Bev. > 65 LJ 1-2%
- Bei ca. 75% im Verlauf der Erkrankung (Äquivalenztyp, Tremordominanz-Typ, monosymptomatischer Ruhetremor)
- Ruhetremor 4 - 6 Hz, höhere Frequenz zu Beginn möglich
- Hände und Arme > Bein > Gesicht > Zunge
- typischer „Pillendrehtremor“, Zunahme bei geistiger Anstrengung, Abnahme bei Beginn von Willkürbewegungen
- Höherfrequenter Halte- und Aktionstremor
- Ruhetremor wenig Behinderung, aber Problem der Stigmatisierung

Essentielle Tremor

- Häufigkeit in der Bevölkerung 1%; >60 LJ 5%
- Zwei Gipfel im 2. und 6. Lebensjahrzehnt, familiär gehäuft
- Halte- und Aktionstremor mit einer Frequenz um 8 Hz mittlerer bis hoher Amplitude der Hände > Kopf > Stimme > Gesicht/Kinn > Rumpf, zusätzlich grobschlägiger Intentionstremor
- Je nach Ausprägung mäßige bis starke Behinderung, 50 % deutliche funktionelle Beeinträchtigung und 15 % werden vorzeitig berentet

Cerebelläre Tremor

- Tremor infolge einer Kleinhirnerkrankung
- Verschieden Ursachen möglich wie z. B. Multiple Sklerose, toxische Wirkung von Alkohol, Kleinhirnininfarkt
- Intentionstremor, evtl. zudem langsamer Haltetremor von Rumpf und Kopf, hochfrequenter schneller Haltetremor der Hände
- Starke Behinderung, auch durch zusätzliche Ataxie

Behandlungsmöglichkeiten

- Behandlung der Grunderkrankung
- Symptomatisch medikamentös je nach Tremor-Syndrom
 - Parkinson-Tremor: Parkinsonmedikamente wie L-Dopa
 - Essentielle Tremor: Betablocker, Primidon etc.
- Operative Verfahren bei Therapierefraktärität



**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT !**