

Aktuelle Therapie in der Neurologie

Kompendium für die Fort- und Weiterbildung

von

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Grisold, Prof. Dr. med. Peter Berlit

Grundwerk mit 29. Ergänzungslieferung

ecomed Medizin Heidelberg

Verlag C.H. Beck im Internet:

www.beck.de

ISBN 978 3 609 10002 9

0 – 3.2

Inhalt – Gesamtverzeichnis

0	Allgemeines
0 – 1.1	Vorwort der Herausgeber
0 – 1.2	Geleitworte
0 – 2	Herausgeber und Autoren
0 – 3.1	Inhalt – Übersicht
0 – 3.2	Inhalt – Gesamtverzeichnis
0 – 4.1	Stichwortverzeichnis
0 – 4.2	Deutsch-englisches Glossar (N. STEFAN)

I Neurologische Akutmedizin

I – 1 Prästationäre Versorgung neurologischer Patienten (J. NOWACKI)

1	Einführung.....	1
2	Epidemiologie.....	1
3	Diagnostisches Vorgehen.....	1
3.1	Überlebenskette („chain of survival“)	1
3.2	Basisdiagnostik	2
4	Die Versorgung neurologischer Patienten in der Notaufnahme.....	3
5	Zeitkritische neurologische Erkrankungen	3
5.1	Akuter Schlaganfall.....	3
5.1.1	Epidemiologie	3
5.1.2	Behandlungsgrundsätze	3
5.1.3	Der Notruf.....	4
5.1.4	Präklinische Untersuchung und Scores	4
5.1.5	Pathophysiologie	5
5.1.6	Therapie.....	5
5.1.7	Neue Konzepte in der Präklinik.....	6
5.2	Status epilepticus (SE)	7
5.2.1	Definition.....	7
5.2.2	Diagnostik	7
5.2.3	Therapieziele und Maßnahmen.....	7
5.3	Bakterielle Meningoenzephalitis	8
5.3.1	Klinische Leitsymptome.....	8
5.3.2	Epidemiologie	9
5.3.3	Diagnostik	9
5.3.4	Therapieziele und Maßnahmen.....	9

6	Zusammenfassung	10
7	Literatur	10
I – 2	Therapie in der neurologischen intermediate-care- und Intensivmedizin	
	(S. SCHÖNENBERGER)	
1	Hintergründe und Prinzipien	1
2	Klassische Krankheitsbilder neurologischer intermediate-care- und Inten- sivstationen.....	2
3	Basismonitoring in der Neurologie.....	2
4	Erweitertes Monitoring in der Neurologie	3
4.1	Messung des ICP und CPP	3
4.2	Elektrophysiologische Parameter (EEG, evozierte Potenziale (EP))	3
5	Beatmung und Intubationspflichtigkeit	4
5.1	Ablauf einer Intubation.....	4
5.2	Maschinelle Beatmung	5
5.3	Extubation	5
5.4	Weaning und Tracheotomie	6
6	Analgosedierung	6
6.1	Analgetika.....	6
6.2	Narkotika und Hypnotika	8
7	Beendigung der Überwachung.....	9
8	Ernährung	10
9	Blutdruckmanagement.....	10
9.1	Antihypertensive Therapie	10
9.2	Hypotoniebehandlung.....	11
10	Behandlung von Diabetes mellitus und Hyper- glykämie.....	11
11	Thromboseprophylaxe	12
12	Störungen des Natriumhaushalts	12
12.1	Hyponatriämie	12
12.2	Hypernaträmie	13
13	Anstreben einer Normothermie.....	13
14	Behandlung eines erhöhten ICP.....	13
15	Literatur	16

II Zerebrovaskuläre Erkrankungen

II – 1 Schlaganfall – Epidemiologie und Prävention

(J. WILLEIT, B. MATOŠEVIC' und S. KIECHL)

1	Epidemiologie.....	1
2	Primärprävention	1
2.1	Arterielle Hypertonie	2
2.2	Lebensstil	3
2.3	Dyslipidämien	3
2.3.1	Hypercholesterinämie	3
2.3.2	Triglyceridämie, niedriges HDL und erhöhtes Lipoprotein(a).....	4
2.4	Diabetes Mellitus	4
2.5	Asymptomatische Karotisstenose.....	4
2.6	Kardiale Risikofaktoren.....	5
2.6.1	Vorhofflimmern	5
3	Sekundärprävention	5
3.1	Thrombozytenfunktionshemmung.....	6
3.1.1	Acetylsalicylsäure (ASS).....	6
3.1.2	Clopidogrel	6
3.1.3	Acetylsalicylsäure und Dipyridamol	6
3.1.4	Duale Plättchentherapie mit ASS und Clopidogrel.....	7
3.1.5	Perspektive	7
3.2	Orale Antikoagulation (OAK) bei kardiogenen thromboembolischen Ereignissen	8
3.3	Blutdruckmanagement	8
3.4	Statine in der Sekundärprävention	9
3.5	Ernährung, Homocystein und Vitaminsubstitution	11
3.6	Symptomatische Karotisstenose	11
3.6.1	Karotisstent.....	12
3.7	Persistierendes Foramen ovale – PFO	12
4	Literatur	13

II – 2 Ischämischer Insult

(J. FERRARI)

1	Einleitung.....	1
2	Behandlung auf einer Stroke-Unit	1
3	Basismaßnahmen.....	2
3.1	Hypertonie	2
3.2	Hyperglykämie.....	2
3.3	Hypoxämie.....	2
3.4	Temperaturerhöhung.....	3
4	Rekanalisierende Therapie	4

4.1	Intraarterielle Thrombolyse	5
4.2	Mechanische Thrombusentfernung.....	5
5.1	Dekompressive Kraniotomie bei raumfordernden Hirninfarkten.....	7
5.2	Dekompressive Kraniotomie bei raumfordernden Kleinhirninfarkten	8
6	Frühe Sekundärprävention in der Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls ..	8
6.1	ASS.....	8
6.2	Heparin	8
7	Unwirksame Therapien	9
7.1	Hämodilution.....	9
7.2	Neuroprotektion	9
8	Literatur	9
II – 3	Primär-Sekundärprophylaxe bei Stenose der Karotis	
	(M. KÖHRMANN und S. SCHWAB)	
1	Einleitung.....	1
2	Karotis-Endarteriektomie (CEA).....	1
2.1	Asymptomatische Stenosen	1
2.2	Symptomatische Stenosen.....	2
3	Karotis-Angioplastie und Stenting (CAS).....	3
3.1	Asymptomatische Stenosen	3
3.1.1	Patienten mit Standard-Operationsrisiko.....	3
3.1.2	Patienten mit einem hohen Operationsrisiko	3
3.2	Symptomatische Stenosen.....	4
4	Literatur	5
II – 4	Subarachnoidalblutung	
	(R. KOLLMAR)	
1	Ätiologie und Pathogenese	1
2	Symptomatik	2
3	Diagnostik.....	3
4	Kraniale Computertomographie und Magnetresonanztomographie.....	3
5	Liquordiagnostik	4
6	Angiographie.....	4
7	Therapie	4
7.1	Allgemeine Therapiemaßnahmen	4
7.2	Spezielle Therapie.....	4
8	Vasospasmen	5
8.1	Diagnose von Vasospasmen.....	5

9	Prognose.....	6
10	Literatur	6
II – 5	Vaskulitis	
	(P. BERLIT)	
1	Einleitung.....	1
2	Riesenzellarteriitis.....	2
3	Polyarteriitis nodosa (PAN).....	4
4	Wegener Granulomatose (WG)	4
5	Churg-Strauss-Syndrom – Allergische Granulomatose	5
6	Behçet-Krankheit	5
7	Primäre Angiitis des zentralen Nervensystems (PACNS).....	5
8	Literatur	6
II – 6	Hirn-Sinusvenenthrombose und Pseudotumor cerebri	
	(P.D. SCHELLINGER, T. STRUFFERT und M. MÄURER)	
1	Einleitung.....	1
2	Sinusvenenthrombose.....	1
2.1	Pathophysiologie	1
2.2	Prognose und Verlauf	2
2.3	Diagnose	3
2.4	Therapie	3
2.4.1	Heparin.....	3
2.4.2	Thrombolyse.....	4
2.4.3	Symptomatische Therapie	4
3	Pseudotumor cerebri (idiopathische intrakranielle Drucksteigerung).....	5
3.1	Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese.....	5
3.2	Diagnose	5
3.3	Therapie	6
4	Literatur	8
II – 7	Therapie spinaler Gefäßerkrankungen	
	(K. PAPKE und F. BRASSEL)	
1	Spinale Ischämien.....	1
1.1	Spinale Infarkte.....	1
1.1.1	Pathogenese.....	1
1.1.2	Klinik und Diagnostik	2
1.1.3	Therapie.....	3
1.1.4	Primärprophylaxe und Prävention	4

1.2	Chronische spinale Ischämien	5
1.2.1	Pathogenese.....	5
1.2.2	Therapie	5
2	Spinale Gefäßfehlbildungen.....	5
2.1	Spinale durale AV-Fisteln (dAVF).....	5
2.1.1	Pathogenese.....	5
2.1.2	Diagnostik	5
2.1.3	Therapie	6
3	Spinale arteriovenöse Malformationen (AVM)	7
3.1	Pathogenese	7
3.2	Therapie	7
4	Spinale Kavernome	8
4.1	Pathogenese	8
4.2	Therapie	8
5	Spinale Blutungen.....	8
5.1	Pathogenese	8
5.2	Therapie	9
6	Literatur	9

III Epilepsien

(CH. BAUMGARTNER, P. GALLMETZER und H. STEFAN)

1	Einführung	1
1.1	Definitionen	1
1.2	Epidemiologie.....	1
1.3	Verlauf und Prognose	2
1.4	Mortalität	2
2	Klassifikation epileptischer Anfälle und Epilepsieklassifikation	3
2.1	Klassifikation epileptischer Anfälle.....	3
2.2	Klassifikation von Epilepsien bzw. Epilepsiesyndromen	4
3	Allgemeine Behandlungsprinzipien	6
3.1	Behandlungsziele	6
3.2	Grundlagen der Pharmakotherapie	7
3.2.1	Beginn der Pharmakotherapie – Indikation zur antiepileptischen Therapie.....	7
3.2.2	Initiale Monotherapie	9
3.2.3	Alternative Monotherapie	10
3.2.4	Rationale Kombinationstherapie.....	11
3.2.5	Vorgehen bei Versagen der Kombinationstherapie.....	11
3.2.6	Richtlinien zur Behandlung der fokalen Epilepsien	11
3.2.7	Behandlung der generalisierten Epilepsien	14
3.3	Beendigung der Therapie.....	14
3.4	Wirkmechanismen von Antiepileptika	16

3.5 Serumspiegelbestimmungen	18
4 Die einzelnen Antiepileptika	19
4.1 Carbamazepin.....	19
4.2 Ethosuximid.....	19
4.3 Felbamat.....	20
4.4 Gabapentin.....	20
4.5 Lamotrigin	20
4.6 Levetiracetam.....	21
4.7 Oxcarbazepin.....	21
4.8 Phenobarbital	21
4.9 Phenytoin	22
4.10 Pregabalin	22
4.11 Primidon	22
4.12 Tiagabine	23
4.13 Topiramat.....	23
4.14 Valproinsäure	23
4.15 Vigabatrin	24
4.16 Zonisamid.....	24
5 Spezielle Behandlungssituationen	27
5.1 Notfalltherapie des einzelnen epileptischen Anfalls	27
5.2 Status epilepticus.....	27
5.2.1 Definition, Einteilung und Prognose.....	27
5.2.2 Management des tonisch-klonischen Grand-Mal-Status	28
5.2.3 Therapieresistenter Status epilepticus	33
5.2.4 Behandlung in der Prähospitalphase	33
5.2.5 Behandlung des Absencenstatus sowie des fokal-einfachen und fokal-komplexen Status	33
5.3 Epilepsie und Schwangerschaft	34
5.3.1 Einfluss der Schwangerschaft auf die Epilepsie.....	34
5.3.2 Einfluss der Epilepsie auf die Schwangerschaft.....	34
5.3.3 Kindliche Komplikationen	34
5.3.4 Management vor und während der Schwangerschaft	35
5.4 Altersepilepsien	36
6 Nicht-medikamentöse Behandlungsmethoden	37
6.1 Operative Epilepsietherapie	37
6.1.1 Definitionen, Bedarf, Voraussetzungen.....	37
6.1.2 Präoperative Epilepsiediagnostik	37
6.1.3 Operative Verfahren	38
6.1.4 Postoperative Anfallskontrolle.....	39
6.1.5 Neuropsychologischer Outcome	40
6.1.6 Psychosozialer Outcome	40
6.1.7 Komplikationen der Epilepsiechirurgie.....	40
6.1.8 Radiochirurgie mit dem Gamma Knife	40
6.2 Vagus-Nerv-Stimulation.....	41
6.2.1 Technische Grundlagen.....	41

6.2.2 Anatomische Grundlagen und Wirkmechanismus.....	41
6.2.3 Wirksamkeit	42
6.2.4 Nebenwirkungen	43
6.2.5 Praktische Empfehlungen.....	43
6.3 Ketogene Diät.....	44
7 Genetik und genetische Beratung.....	44
7.1 Allgemeine Grundlagen.....	44
7.2 Vererbungsformen der Epilepsie.....	45
7.2.1 Epilepsien mit einfacher monogenetischer Vererbung	45
7.2.2 Epilepsien mit komplexer Vererbung.....	45
7.2.3 Andere Formen genetisch bedingter Epilepsien.....	46
7.3 Epilepsie-Gene	46
7.4 Gen-Therapie.....	47
8 Literatur	47
III – 1 Therapie psychiatrischer Störungen bei Epilepsie (R.E. GANZ, M. SCHMUTZ, C.J.G. LANG und G. KRÄMER)	
1 Einleitung.....	1
2 Depressive und Angststörungen bei Epilepsie.....	1
3 Psychotische und Impulskontrollstörungen bei Epilepsie	3
4 Literatur	5
III – 2 Medikamentöse Epilepsiebehandlung im Kindes- und Jugendalter (G. KURLEMANN und B. FIEDLER)	
1 Einführung.....	1
2 Erster epileptischer Anfall.....	4
2.1 Akuttherapie des epileptischen Anfalls	4
2.2 Fieberkrämpfe	4
3 Intrauterine Anfälle.....	5
4 Medikamentöse Langzeitbehandlung.....	5
5 Behandelbare Epilepsie-Syndrome – Neurometabolische Erkrankungen mit epileptischen Anfällen	6
6 Elektrolytstörungen und Hypoglykämie mit epileptischen Anfällen beim Neonaten.....	8
7 Neugeborenenanfälle.....	8
8 Early neonatal myoclonic encephalopathy (EME) und Early infantile encephalopathy with suppression-burst (EIEE) – Ohtahara-Syndrom	9
9 Watanabe-Epilepsie – gutartige infantile fokale Epilepsie.....	10

10	Gutartige familiäre neonatale Anfälle.....	10
11	Gutartige neonatale nicht-familiäre Anfälle (Fifth-day-fits, Fünf-Tages-Krämpfe)	10
12	Gutartige infantile fokale Anfälle mit spike and waves über der Mittellinie.....	10
13	BNS-Epilepsie – West-Syndrom.....	10
14	Syndrom der malignen wandernden Partialepilepsie im Kindesalter (Malignant Migrating Partial Seizures in Infancy [MMPSI])	14
15	Dravet-Syndrom – schwere frühkindliche myoklonische Epilepsie mit fließenden Übergängen zur frühkindlichem Grand-mal-Epilepsie mit alternierendem Hemigrand mal.....	15
16	Benigne Partialepilepsie des Kindesalters/Benigne kindliche Epilepsie mit zentrotemporalen Spikes (Rolando-Epilepsie)	15
17	Benigne okzipitale Epilepsie des Kindesalters.....	16
18	Rett-Syndrom	17
19	Angelman-Syndrom	17
20	Atypische benigne fokale Epilepsie des Kindesalters – Pseudo-Lennox-Syndrom (nach Doose)	17
21	Landau-Kleffner-Syndrom	18
22	Kontinuierliche Spike-wave-Aktivität während des Schlafes – CSWS-Syndrom...	19
23	Symptomatische und kryptogene fokale Epilepsien.....	19
24	Lennox-Gastaut-Syndrom	20
25	Idiopathisch generalisierte Anfälle und Epilepsie-Syndrome.....	21
26	Generalisierte Epilepsien und Epilepsie-Syndrome des Kindesalters	22
27	Benigne myoklonische Epilepsie des Kleinkindesalters	22
28	Myoklonisch-astatische Epilepsie – Doose-Syndrom.....	22
29	Epilepsie-Syndrome mit Absencen.....	23
29.1	Pyknoleptische Absence-Epilepsie des Kindesalters	23
29.2	Fühkindliche Epilepsie mit Absencen, Juvenile Absence-Epilepsie, Absencen mit Myoklonien.....	24
30	Epilepsie mit isolierten generalisierten tonisch-klonischen Anfällen	24
31	Status epileptikus im Kindesalter	26
32	Differentialdiagnose kindlicher paroxysmaler Bewegungsstörungen	27
32.1	Jactatio capitis et corporis nocturna	29
32.2	Synkope	29
32.3	Affektkrämpfe – breath holding spell attacks	29

32.4	Kataplexie/Narkolepsie.....	30
32.5	Benigne Schlafmyoklonien des Säuglings.....	30
32.6	Benigner frühkindlicher Myoklonus	30
32.7	Pavor nocturnus.....	31
32.8	Tic-Störungen	31
32.9	Schäuderattacken – Shuddering attacks	32
32.10	Benigner paroxysmaler Schwindel	32
32.11	Benigner paroxysmaler Torticollis	32
32.12	Sandifer-Syndrom	32
32.13	Benigner tonischer Aufblick.....	33
32.14	Selbststimulation.....	33
32.15	Spasmus nutans.....	33
32.16	Paroxysmale kinesiogene Choreoathetose.....	33
32.17	Psychogene nicht epileptische Anfälle (Pseudoepileptische, dissoziative Anfälle versus epileptische Anfälle)	34
32.18	Pulssynchrone Bulbusbewegungen bei sphenoorbitaler Dysplasie	34
32.19	Hyperekplexie	34
32.20	Münchhausen-by-proxy-Syndrom – Münchhausen-Stellvertreter- Syndrom.....	35
33	Literatur	35

III – 3 Epilepsie und Behinderung

(M. DÜTSCH und M. WINTERHOLLER)

1	Epilepsie bei Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung	1
2	Epilepsietherapie bei Patienten mit mehrfacher Behinderung.....	3
2.1	Nicht-medikamentöse Therapieansätze.....	3
2.2	Medikamentöse Therapieansätze	3
2.2.1	Prinzipien der Pharmakotherapie.....	3
2.2.2	Einsatz von Antikonvulsiva bei Mehrfachbehinderung	6
2.2.3	Orphan drugs in der Epilepsiebehandlung.....	8
2.3	Operative Therapieverfahren	10
3	Differenzialdiagnostische Aspekte	11
4	Literatur	12

IV Nicht-epileptische Anfälle

(B. TETTENBORN und H. STEFAN)

1	Einleitung.....	1
2	Vasomotorische Anfälle – Synkopen	1
2.1	Reflektorische Synkope	3
2.1.1	Vasovagale Synkope.....	3
2.1.2	Karotissinusyndrom	3
2.1.3	Schlucksynkopen	4
2.2	Pressorisch-postpressorische Synkopen.....	4

2.2.1	Hustensynkopen	4
2.2.2	Miktionssynkopen	4
2.3	Orthostatische Synkopen	4
2.3.1	Synkopen bei hypoadrenerger orthostatischer Hypotonie	4
2.3.2	Posturales Tachykardiesyndrom	5
2.4	Synkopen aus kardialer Ursache.....	5
2.5	Metabolisch bedingte Synkope.....	5
2.5.1	Hypoglykämie	5
2.5.2	Hypokapnie (Hyperventilation)	5
2.5.3	Medikamentös bedingte Synkopen	6
3	Transitorische ischämische Attacken.....	6
4	Paroxysmale Symptome bei der Multiplen Sklerose	6
5	Paroxysmale Dyskinesien	7
5.1	Differenzialdiagnose zu Epilepsien.....	7
5.2	Levine-Critchley-Syndrom	8
5.3	Therapie	8
6	Menièrese Krankheit	8
7	Tetanie-Syndrom (Hyperventilationstetanie)	9
8	Narkolepsie	9
9	Myoklonien	10
9.1	Myoklonische Synkope.....	10
9.2	Posthypoxische Enzephalopathie	11
10	Startle-Erkrankung (Hyperekplexie)	12
11	Tonische Hirnstammanfälle	12
12	Drop attacks.....	12
13	Nicht-epileptische psychogene Anfälle	13
14	Literatur	14
V	Neurotrauma	
	(K. KUNZE)	
1	Schädel-Hirn-Trauma.....	1
1.1	Epidemiologie; Häufigkeit und Bedeutung.....	1
1.2	Klinik	2
1.2.1	Grundlagen	2
1.2.2	Befunderhebung, Klassifikationen und Schweregradbeurteilungen ..	8
1.3	Management und Therapie	16
1.3.1	Allgemeines.....	16
1.3.2	Physiologische Grundlagen der Therapie	21
1.4	Monitoring im Management der Versorgung des Schädel-Hirn-Traumas..	25
1.4.1	Allgemeines Monitoring	25

1.4.2	Elektrophysiologisches Monitoring.....	26
1.4.3	Weitere Möglichkeiten des Monitorings	27
1.4.4	Diagnostik und Therapie des erhöhten intrakraniellen Drucks	28
1.5	Besondere Verlaufsformen des Schädel-Hirn-Traumas.....	33
1.5.1	Epidurale und subdurale Hämatome	33
1.5.2	Kontusionsblutungen, intrazerebrale Blutungen (Hämatome)	33
1.5.3	Schädel-Hirn-Trauma und Alter	34
1.5.4	Folgezustände nach Schädel-Hirn-Trauma, besonders nach schwerem SHT	35
1.6	Prognose, Outcome-Prädiktoren.....	37
1.6.1	Skalen	37
1.6.2	Prognose-Faktoren.....	38
1.6.3	Befunde.....	40
1.6.4	Apallisches Syndrom (Vegetative State, Persistent Vegetative State).....	41
1.6.5	Rehabilitation	42
1.7	Sedierung und Analgesierung.....	44
2	Spinales und Radikuläres Trauma.....	45
2.1	Epidemiologie, Häufigkeit und Bedeutung.....	45
2.2	Klinik	50
2.2.1	Grundlagen.....	50
2.2.2	Befunderhebung.....	51
2.3	Management und Therapie	55
2.4	Prognose, Outcomeprädiktoren	57
2.5	Radikuläres und Nerventrauma.....	60
2.5.1	Klinik.....	60
2.5.2	Therapie.....	61
3	Neurotrauma – Ursachen	61
4	Literatur	64

VI Raumfordernde Prozesse

VI – 1 Therapie der Hirntumoren

(P. HAU und G. STOCKHAMMER)

1	Begriffsbestimmung, Einteilung und Epidemiologie	1
1.1	Begriffsbestimmung	1
1.2	Einteilung.....	1
1.3	Epidemiologie.....	2
2	Leitsymptome	2
2.1	Kopfschmerzen und Hirndruckzeichen	3
2.2	Kognitive Störungen.....	3
2.3	Epileptische Anfälle.....	3
2.4	Fokal neurologische Ausfälle.....	3

3	Diagnostik.....	5
3.1	Anamnese und klinische Untersuchung.....	5
3.2	Bildgebende Diagnostik.....	5
3.3	Labor.....	5
3.4	Liquor	5
3.5	EEG.....	6
3.6	Gewebegewinnung	6
3.7	Diagnostik anderer Fachbereiche	7
3.8	Erfassung der Lebensqualität	7
3.9	Prognosekriterien	8
4	Differentialdiagnosen.....	9
5	Therapie	10
5.1	Allgemeine Therapierichtlinien	10
5.1.1	Interdisziplinäres Tumorboard.....	10
5.1.2	Patientenaufklärung.....	10
5.1.3	Operative Therapie	10
5.1.4	Strahlentherapie.....	11
5.1.5	Chemotherapie.....	12
5.1.6	Intensivbehandlung.....	14
5.1.7	Symptomatische und supportive Therapien	14
5.1.8	Therapiemonitoring	17
5.1.9	Nachsorge	17
5.1.10	Rehabilitation	17
5.2	Spezifische Therapie der häufigsten Hirntumoren	18
5.2.1	Gliome	18
5.2.2	Medulloblastome und Primitive Neuroektodermale Tumoren (PNETs)	25
5.2.3	Neurinome (Schwannome), Akustikusneurinom	26
5.2.4	Meningome	27
5.2.5	Hypophysentumoren.....	29
5.2.6	Primäre ZNS-Lymphome.....	29
5.2.7	ZNS-Metastasen.....	32
6	Literaturverzeichnis.....	38
	Abkürzungen	42
VI – 2	Spinale raumfordernde Prozesse (M. WELLER und K. NOVAK)	
1	Einleitung.....	1
1.1	Symptomatik	3
1.2	Diagnostik.....	3
1.3	Therapie	7
2	Intramedulläre Tumoren	7
2.1	Ependymome.....	7

2.2	Astrozytome.....	7
2.3	Hämangioblastome	8
2.4	Andere intramedulläre Tumoren und Differenzialdiagnose	8
3	Intradural-extramedulläre Tumoren	9
3.1	Meningeome.....	9
3.2	Neurinome und Neurofibrome.....	10
3.3	Myxopapilläres Ependymom des Filum terminale	10
3.4	Paragangliome des Filum terminale	10
3.5	Metastasen primär zerebraler Tumoren	11
3.6	Andere Metastasen.....	11
4	Extradurale Tumoren	12
4.1	Metastasen	12
4.2	Primäre Knochentumoren	13
5	Literatur	13

VI – 2.1 Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring bei spinalen neurochirurgischen Eingriffen

(K. NOVAK und M. WELLER)

1	Einführung.....	1
2	Monitoring und Mapping bei intramedullären Tumoren des Rückenmarks	1
2.1	SEP-Monitoring	1
2.2	MEP-Monitoring	2
3	Bulbocavernosusreflex (BCR) Monitoring	5
4	Hinterstrangmapping	5
5	Monitoring und Mapping bei extra- und intraduralen extramedullären Tumoren.....	6
6	Literatur	6

VII Entzündliche Erkrankungen des Zentralen Nervensystems

(E. SCHMUTZHARD und H.W. PFISTER)

1	Purulente Meningitis.....	1
1.1	Epidemiologie.....	1
1.2	Erregerspektrum	2
1.3	Symptomatik und Diagnosestellung.....	2
1.4	Therapie	3
2	Hirnabszess und subdurales Empyem	6
2.1	Therapie	7
3	Septische Herdenzephalitiden.....	7
3.1	Therapie	8
4	Listerien-Meningoenzephalitis und Neurotuberkulose	9

4.1	ZNS-Listeriose	9
4.2	Tuberkulose des ZNS	9
4.3	Therapie	10
5	Sonstige bakterielle ZNS-Erkrankungen.....	11
5.1	Neuroborreliose	11
5.2	Neurosyphilis und Leptospirose.....	11
5.3	Mykoplasmen, Rickettsien	12
5.4	Ornithose	12
6	Viruserkrankungen	12
6.1	Virusmeningitis.....	12
6.2	Virusenzephalitiden	13
6.3	Herpes-simplex-Enzephalitis (HSE)	13
6.4	Enzephalitiden durch andere Herpes-Viren.....	14
6.5	Enzephalitiden durch andere Viren	15
6.6	Progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML)	16
6.7	Slow-virus-Krankheiten des ZNS.....	16
6.8	Akute disseminierte Enzephalomyelitis (ADEM)	16
7	Prionosen	17
8	Pilzinfektionen	17
9	Parasitäre Infektionen und Infestationen	19
9.1	Toxoplasmose	19
9.2	Amöbenerkrankungen	20
9.3	Malaria	20
9.4	Helminthen	21
10	Opportunistische ZNS-Infektionen	23
11	Medikamenten-induzierte aseptische Meningitis (Drug Induced Aseptic Meningitis DIAM)	24
12	Literatur	25

VII – 1 Neurosarkoidose

(B. STORCH-HAGENLOCHER)

1	Einleitung	1
2	Epidemiologie.....	1
3	Neurologische Manifestationen der Sarkoidose	2
4	Chronische Meningitis und Hydrozephalus	2
5	Hirnnervenneuropathie.....	2
6	Parenchymatöse ZNS-Beteiligung.....	3
7	Neuropsychiatrische Manifestation	4

8	Periphere Neuropathie.....	4
9	Myopathie	4
10	Pathophysiologie	4
11	Diagnostik.....	5
12	Labor.....	5
13	Liquor	6
14	Pulmonale Untersuchungen.....	6
15	Lymphknoten- und Lungenbiopsie.....	6
16	Radiologische Untersuchungen	6
17	Differenzialdiagnose	7
18	Therapie	8
19	Verlauf und Prognose	10
20	Literatur	10

VII – 2 Liquorunterdrucksyndrome

(C. GAUL)

1	Physiologie des Liquorflusses und Veränderungen des Liquordrucks als Ursache klinischer Symptome.....	1
2	Klinisches Bild des Kopfschmerzes bei Liquorverlust/reduziertem Druck im Liquorraum	4
3	Spontane intrakranielle Hypotension (SIH)	4
3.1	Epidemiologie, klinisches Bild und Klassifikationskriterien.....	4
3.2	Diagnostik der spontanen intrakraniellen Hypotension.....	5
3.3	Behandlung der spontanen intrakraniellen Hypotension	7
3.4	Komplikationen spontaner Liquorlecks.....	7
4	Postpunktionelles Liquorunterdrucksyndrom	8
4.1	Therapieempfehlungen beim postpunktionellen Syndrom.....	9
5	Traumatische Liquorfisteln	9
6	Literatur	10

VII – 3 Pseudotumor cerebri

(D. HOLLE)

1	Einleitung.....	1
2	Diagnostik.....	1
3	Therapie	2
	Allgemeine Therapiemaßnahmen.....	2

Gewichtsreduktion	2
Medikamente	4
Carboanhydrasehemmer	4
Schleifendiureтика	4
Kortikosteroide	4
Weitere Medikamente	5
Liquorentlastungspunktion	5
Operation	5
Fensterung der Optikkusscheide	5
4 Prognose.....	6
5 Literatur	6
VIII Aktuelle Therapie der Multiplen Sklerose	
(S. FUCHS)	
1 Einleitung.....	1
2 Grundlagen	1
2.1 Entzündungsreaktion	2
2.2 De- und Remyelinisierung und Axonschaden	2
3 Therapie des akuten Schubes.....	2
4 Immunpathologische Grundlagen der Langzeittherapie.....	4
4.1 Immunmodulierende Therapien	4
4.1.1 Interferon-beta.....	4
4.1.2 Glatirameracetat	5
4.1.3 Monoklonale Antikörper	5
4.1.4 Intravenöse Immunglobuline	6
4.1.5 Weitere immunmodulatorische Substanzen	6
4.2 Immunsuppression	6
4.2.1 Azathioprin.....	6
4.2.2 Mitoxantron	7
4.2.3 Cyclophosphamid	7
4.2.4 Cladribine	8
5 Kausale Langzeittherapien in Abhängigkeit von Krankheitsstadium und Krankheitsverlauf.....	8
5.1 MS-Erstmanifestation (CIS/klinisch isoliertes Syndrom)	8
5.1.1 Interferone bei MS-Erstmanifestation	10
5.1.2 Glatirameracetat bei MS-Erstmanifestation	11
5.2 Schubförmige MS	11
5.2.1 Interferone bei schubförmiger MS	11
5.2.2 Glatirameracetat (GA) bei schubförmiger MS	12
5.2.3 Vergleichsstudien	12
5.3 Aktive schubförmige MS	12
5.4 Sekundär progrediente MS.....	13
5.4.1 Interferon bei progredienter MS	13

5.4.2 Mitoxantron bei progredienter MS.....	14
6 Therapieprobleme und Nebenwirkungen (Interferon und Glatirameracetat)	15
6.1 Interferone.....	15
6.2 Glatirameracetat	16
6.3 Allgemeine Therapieprobleme	17
7 Literatur	18

IX Neurodegenerative Erkrankungen und Bewegungsstörungen

IX – 1 Demenz

(J. WILTFANG)

1 Einführung.....	1
1.1 Diagnostik des demenziellen Syndroms.....	2
1.2 Diagnostik der Alzheimer-Demenz	4
1.3 Diagnostik anderer primär degenerativer Demenzen	7
2 Therapie der Demenz	7
2.1 Grundprinzipien einer rationalen Demenztherapie.....	7
2.2 Medikamentöse Therapie der Alzheimer-Demenz	7
2.3 Medikamentöse Therapie anderer primär degenerativer Demenzen	14
2.4 Pharmakologische Therapie von psychischen und Verhaltenssymptomen..	15
2.4.1 Die pharmakologische Behandlung von Depression und Angst	16
2.4.2 Hyperaktivität	17
2.4.3 Psychotische Symptome (Halluzinationen und Wahn)	18
2.4.4 Weitere nicht-kognitive Symptome.....	18
3 Psychosoziale Interventionen.....	18
4 Pflegende Angehörige: Schutz der Gesundheit und Reduktion von psychischer Belastung.....	19
5 Literatur	20

IX – 2 Aktuelle Therapie des idiopathischen Parkinsonsyndroms

(G. RANSMAYR)

1 Einleitung.....	1
2 Therapie der motorischen Parkinson-Symptomatik	1
2.1 Allgemeines	1
2.2 PatientInnen unter 70–75 Jahren	2
2.2.1 Frühphase	2
2.2.2 Wirkungsverlust, motorische Komplikationen und Dyskinesien.....	3
2.3 PatientInnen älter als 70–75 Jahre	5
2.3.1 Frühphase	5
2.3.2 Wirkungsfluktuationen und Dyskinesien.....	5
2.4 Schwere, auch unvorhersehbare Wirkungsfluktuationen und Dyskinesien ..	6
2.4.1 Medikamentöse Therapie.....	6

2.4.2 Tiefe Hirnstimulation	6
2.5 Rehabilitative Therapien	6
2.6 Depression.....	7
2.7 Demenz	7
2.8 Psychose	7
2.9 Neurogene Blasenentleerungsstörung.....	8
2.10 Obstipation	8
2.11 Magenentleerung.....	8
2.12 Orthostatische Hypotonie.....	8
3 Literatur	8
IX – 3 Restless Legs Syndrom	
(M.A. ÜBERALL)	
1 Definition.....	1
2 ICD-10-Kodierung (Version 2011)	1
3 Geschichte.....	1
4 Synonyme	2
5 Klinische Symptomatik	2
6 Periodische Extremitätenbewegungen (periodic limb movements, PLM).....	4
7 Epidemiologie.....	5
8 Genetik.....	5
9 Pathophysiologie	6
10 RLS und assoziierte/begleitende Erkrankungen	7
11 Diagnose	8
11.1 Essenzielle Kriterien	8
11.2 Supportive Kriterien	10
11.3 Assoziierte Kriterien.....	11
11.4 Differenzialdiagnostische Überlegungen	11
11.4.1 Parästhesien und Schmerzen	12
11.4.2 Unwillkürliche Bewegungen, Zuckungen, Krämpfe.....	14
11.4.3 Bewegungsdrang.....	14
11.4.4 Schlauflosigkeit.....	15
11.5 Medikamente die RLS auslösen können.....	15
11.6 Diagnostisches Vorgehen im Alltag.....	15
11.7 Rationale Labordiagnostik.....	16
11.8 Überwachung der Beschwerdeintensität	16
12 Therapie	19
12.1 Grundsätzliche Überlegungen	19
12.2 Wann sollte eine symptomatische Therapie begonnen werden?	22
12.3 Womit sollte eine medikamentöse Behandlung durchgeführt werden?	22

12.4 Intervall- oder Dauertherapie?	25
12.5 Wie sollte die medikamentöse Therapie durchgeführt werden?	25
12.6 Wie lange soll die medikamentöse Therapie durchgeführt werden?	26
12.7 Welche Verlaufsmaßnahmen sind sinnvoll?.....	26
12.8 Wann sollte ein Spezialist herangezogen werden?	26
12.9 Spezifische Komplikationen der RLS-Therapie	27
13 Literatur	32

IX – 4 Tremor

(R. KATZENSCHLAGER)

1 Einleitung.....	1
2 Verstärkter physiologischer und symptomatischer Tremor.....	1
3 Essentieller Tremor (ET).....	2
3.1 Klinische Charakteristik	2
3.2 Offene Fragen.....	2
3.3 Genetik.....	3
3.4 Therapie	3
4 Dystoner Tremor	4
4.1 Klinische Charakteristik	5
4.2 Therapie	5
4.3 „Scans Without Evidence of Dopaminergic Deficit“ (SWEDDs)	5
5 Aufgabenspezifischer Tremor	5
5.1 Klinische Charakteristik und Ursachen.....	5
5.2 Therapie	5
6 Holmes-Tremor	6
6.1 Klinische Charakteristik und Ursachen.....	6
6.2 Therapie	6
7 Orthostatischer Tremor (OT).....	6
7.1 Definition und Charakteristik.....	6
7.2 Ursache.....	6
7.3 Epidemiologie und Diagnostik	6
7.4 Therapie	6
8 Zerebellärer Tremor	7
8.1 Charakteristik	7
8.2 Ursachen.....	7
8.3 Therapie	7
9 Neuropathischer Tremor	7
9.1 Definition und Charakteristik.....	7
9.2 Ursache.....	7
9.3 Therapie	7
10 Psychogener Tremor	8

10.1 Diagnose	8
10.2 Therapie	8
11 Literatur	8
IX – 5 Hyperkinetische Bewegungsstörungen	
(W. PIRKER und R. KATZENSCHLAGER)	
1 Einleitung	1
2 Chorea	1
2.1 Chorea Huntington	1
2.2 Andere hereditäre Chorea-Formen	2
2.3 Symptomatische Chorea-Formen	2
2.4 Therapie	2
2.4.1 Chorea Huntington	2
2.4.2 Tardive Dyskinesien	4
2.4.3 Medikamentös-induzierte Chorea	4
2.4.4 Chorea Sydenham	4
2.4.5 Andere symptomatische Chorea-Formen	4
3 Tics	4
3.1 Einteilung	5
3.2 Gilles de la Tourette-Syndrom	5
3.3 Klinische Charakteristik, Prävalenz und Verlauf	5
3.4 Assoziierte Probleme	5
3.5 Ursache	6
3.6 Therapie	6
4 Myoklonien	8
4.1 Klinische Charakteristik und Klassifikation	8
4.2 Therapie	8
4.2.1 Kortikaler Myoklonus	8
4.2.2 Kortikal-subkortikaler Myoklonus bei primär generalisierten Epilepsien	9
4.2.3 Retikulärer Reflexmyoklonus	9
4.2.4 Hyperekplexie	9
4.2.5 Opsoklonus-Myoklonus-Syndrom	9
4.2.6 Myoklonus-Dystonie	9
4.2.7 Segmentaler spinaler Myoklonus	9
4.2.8 Propriospinaler Myoklonus	9
5 Literatur	9
IX – 6 Therapie der Dystonie	
(G. KRANZ und TH. SYCHA)	
1 Definition	1
2 Einteilung der Dystonien	1

3	Kausale Therapieformen	3
4	Symptomatische Therapieformen	4
5	Systemische pharmakologische Behandlung.....	5
6	Therapie fokaler Dystonien	5
7	Therapie generalisierter Dystonien.....	8
8	Therapie psychogener Dystonien.....	9
9	Literatur	10

IX – 7 Normaldruckhydrocephalus

(P. KAPELLER)

1	Einleitung.....	1
2	Einteilung.....	1
3	Pathophysiologie/Pathologie.....	2
4	Klinik	2
5	Diagnostik.....	3
6	Differenzialdiagnose	4
7	Therapie	5
8	Literatur	6

IX – 8 Subkortikale arteriosklerotische Enzephalopathie

(K.-D. WILLENBORG)

1	Einleitung.....	1
2	Pathophysiologie	1
3	Klinik	2
3.1	Gangstörung	2
3.2	Subkortikale Demenz	3
3.3	Blasenfunktionsstörung	3
3.4	Zerebrale Infarkte	3
3.5	Pseudobulbärparesen mit einer Dysarthrie und Dysphagie.....	3
4	Diagnostik.....	3
4.1	Anamnese und klinisch-neurologischer/psychiatrischer Befund	3
4.2	Neuropsychologische Untersuchung und Testung.....	4
4.3	Neuroradiologische Untersuchung	4
4.4	Weitere Untersuchungen.....	7
5	Differenzialdiagnose	7
6	Therapie	7
7	Literatur	8

X Spinale Erkrankungen**X – 1 Myelitiden**

(U. ZETTL, M. LÖBERMANN und P. ROMMER)

1	Einleitung.....	1
2	Infektiöse Myelitiden.....	4
2.1	Primäre Myelitiden.....	4
2.2	Sekundäre Myelitiden.....	5
3	Immunmedierte Myelitiden.....	12
3.1	Postinfektiöse und postvakzinale Myelitis	12
3.2	Multiple Sklerose.....	14
3.3	Akut disseminierte Enzephalomyelitis	14
3.4	Neuromyelitis optica	15
3.5	Antiphospholipid Syndrom.....	16
3.6	Sjögren Syndrom	17
3.7	Systemischer Lupus erythematoses (SLE)	18
3.8	Sarkoidose (Morbus Boeck).....	19
3.9	Morbus Behcet	20
4	Zusammenfassung	21
5	Literatur	21

X – 2 Myelopathien in der Neuroonkologie

(S. OBERNDORFER)

1	Einleitung.....	1
2	Anatomische Grundlagen.....	1
3	Myelopathien im Rahmen onkologischer Erkrankungen	1
3.1	Myelopathie im Rahmen einer Metastasierung.....	1
3.2	Myelopathie bei primär spinalen Tumoren	4
3.3	Myelopathie im Rahmen einer neoplastischen Meningitis	4
3.4	Myelopathie im Rahmen eines paraneoplastischen neuroimmunologischen Syndroms.....	4
3.5	Vaskuläre Komplikationen.....	6
3.6	Infektiologische Komplikationen	6
3.7	Myelopathie im Rahmen von onkologischen Therapien.....	6
3.7.1	Strahlentherapie induzierte Myelopathie	6
3.7.2	Chemotherapie induzierte Myelopathie	7
4	Literatur	7

X – 3 Genetisch determinierte Erkrankungen des Rückenmarks

(C. KAMM)

1	Einführung.....	1
---	-----------------	---

2	Therapie der HSP	2
2.1	Physiotherapie der Spastik.....	4
2.2	Medikamentöse antispastische Therapie	4
2.3	Therapie der Spastik mit Botulinumtoxin	5
2.4	Therapie der Spastik mit intrathekalem Baclofen.....	5
2.5	Therapie von Zusatzsymptomen bei komplizierter HSP.....	7
2.6	Experimentelle Ansätze zur Gentherapie und gezielten pharmakologischen Therapie der HSP.....	7
3	Spinale Muskelatrophien (SMA)	8
3.1	Klinik und Genetik der SMA	8
3.2	Therapie der SMA	9
4	Literatur	10

X – 4 Vaskuläre Erkrankungen des Rückenmarks

(C. BANCHER)

1	Gefäßversorgung des Rückenmarks	1
2	Spinaler Infarkt (Myelomalazie).....	1
2.1	Ursachen.....	1
2.2	Klinik	4
2.3	Umschriebene spinale Ischämie.....	4
2.4	Generalisierte Hypoxie.....	4
2.5	Diagnostik.....	5
2.6	Therapie	5
3	Spinale Blutungen.....	6
3.1	Pathogenese	6
3.2	Diagnostik.....	7
3.3	Therapie	7
3.4	Outcome.....	7
4	Vaskuläre Malformationen	7
5	Spinale Durafistel.....	8
5.1	Klinik	9
5.2	Diagnostik.....	10
5.3	Therapie	10
5.4	Outcome.....	10
6	Spinale perimedulläre Fisteln	10
7	Intramedulläre AV Malformation	10
8	Spinales Kavernom	11
9	Literatur	11
10	Danksagung	14

X – 5 Funikuläre Myelose

(V. CULEA und J. PLATZEN)

1	Geschichte.....	1
2	Epidemiologie.....	1
3	Vorkommen.....	2
4	Aufnahme und Transport.....	2
4.1	Vitamin B12	2
5	Metabolismus.....	3
6	Ursachen für Vitamin-B12-Mangel	3
6.1	Unzureichende Zufuhr	3
6.2	Malabsorption im Magen	3
6.3	Malabsorption im Intestinum	4
6.4	Sonstige Ursachen	4
7	Klinische Symptomatik	5
7.1	Vitamin-B12-Mangel	5
7.2	Folsäuremangel	6
8	Diagnostik.....	6
8.1	Vitamin-B12-Mangel	6
8.2	Folsäuremangel	8
9	Therapie	8
9.1	Vitamin-B12-Mangel	8
9.2	Folsäuremangel	9
10	Literatur	10

X – 6 Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)

(M. HECHT und W. LÖSCHER)

1	Einleitung.....	1
2	Epidemiologie und Genetik	1
3	Klinisches Bild.....	2
3.1	Klassische ALS.....	2
4	Diagnose und Differentialdiagnose	3
4.1	Obligate Untersuchungen	3
4.2	Fakultative Untersuchungen	4
	Literatur	5

XI Kapitel derzeit nicht belegt

XII Schmerz**XII – 1 Primäre Kopfschmerzen und medikamenteninduzierter Kopfschmerz
(K. ZEBENHOLZER)**

1	Einleitung.....	1
2	Migräne.....	1
2.1	Epidemiologie.....	1
2.2	Symptomatik	2
2.3	Pathophysiologie	2
2.4	Allgemeine Therapiekonzepte	2
2.5	Akuttherapie	3
2.5.1	Nichtsteroidale Antirheumatika und Nichtopioidanalgetika	3
2.5.2	Antiemetika	4
2.5.3	Triptane	4
2.5.4	Mutterkornalkaloide.....	5
2.5.5	Andere Medikamente.....	5
2.5.6	Notfallbehandlung von Migräneattacken (Status migränosus).....	5
2.6	Prophylaxe	5
2.6.1	Andere Medikamente.....	7
2.6.2	Menstruelle Migräne und Schwangerschaft.....	7
2.6.3	Nichtmedikamentöse Migräneprophylaxe	7
3	Spannungskopfschmerz.....	8
3.1	Epidemiologie.....	8
3.2	Symptomatik	8
3.3	Pathophysiologie	8
3.4	Allgemeine Therapiekonzepte	8
3.5	Akuttherapie	8
3.6	Prophylaxe	9
3.6.1	Nichtmedikamentöse Maßnahmen.....	9
4	Clusterkopfschmerz und andere trigeminoautonome Kopfschmerzen.....	9
4.1	Epidemiologie.....	9
4.2	Clusterkopfschmerz.....	10
4.2.1	Symptomatik.....	10
4.2.2	Pathophysiologie	10
4.2.3	Allgemeine Therapiekonzepte	10
4.2.4	Akuttherapie	10
4.2.5	Prophylaxe	10
4.3	Paroxysmale Hemikranie	12
4.3.1	Symptomatik.....	12
4.3.2	Therapie.....	12
4.4	SUNCT (Short-lasting uniform neuralgiform headache with conjunctival injection and tearing).....	12
5	Kopfschmerz bei medikamenteninduziertem Kopfschmerz.....	13
5.1	Definition.....	13

5.2	Epidemiologie und Risikofaktoren	13
5.3	Symptomatik	13
5.4	Pathophysiologie	13
5.5	Therapie	14
5.5.1	Medikamentöse Therapie.....	14
5.5.2	Nichtmedikamentöse Therapie	14
5.5.3	Prognose nach der Entzugsbehandlung.....	14
6	Seltene primäre Kopfschmerzen	15
6.1	Primär stechender Kopfschmerz.....	15
6.2	Primärer Hustenkopfschmerz.....	15
6.3	Primärer Kopfschmerz bei körperlicher Anstrengung	15
6.4	Primärer Kopfschmerz bei sexueller Aktivität.....	15
6.5	Primärer schlafgebundener Kopfschmerz	16
6.6	Primärer Donnerschlagkopfschmerz (thunderclap headache).....	16
6.7	Hemicrania continua.....	16
6.8	Neu aufgetretener täglicher Kopfschmerz	16
7	Literatur	16

XII – 2 Der unspezifische Rückenschmerz

(C. LAMPL, M. FRIEDRICH, R. LIKAR und M. BACH)

1	Einleitung.....	1
2	Ausschluss spezifischer Kreuzschmerzformen	1
2.1	Warnhinweise für spezifische Krankheitsursachen	1
2.2	Kreuzschmerzen auf der Basis degenerativer Wirbelsäulenveränderungen...	2
3	Diagnostik.....	2
3.1	Anamnese.....	2
3.2	Klinische Befunderhebung	3
3.3	Bildgebung und Labor	3
4	Verlauf.....	3
4.1	Unkomplizierter Verlauf.....	3
4.2	Risikofaktoren	3
4.3	Komplizierter Verlauf.....	3
5	Therapie des akuten unspezifischen Kreuzschmerzes.....	4
5.1	Information und Aufklärung	4
5.2	Pharmakotherapie	4
5.3	Nicht pharmakologische Therapie	4
6	Chronifizierungsprozess.....	5
6.1	Psychosoziale Faktoren	5
6.2	Somatische Faktoren	5
6.3	Chronifizierungsstadium.....	5
7	Therapie des chronischen unspezifischen Kreuzschmerzes.....	6
7.1	Ausgangssituation.....	6

7.2	Pharmakotherapie	6
7.2.1	Nicht-Opioid-Analgetika	6
7.2.2	Opioid-Analgetika	6
7.2.3	Antidepressiva.....	7
7.2.4	Muskelrelaxantien	7
7.2.5	Antikonvulsiva.....	7
7.2.6	Capsaicin	7
7.2.7	Lidocain-Pflaster	7
7.2.8	Facettengelenksnahe Infiltrationen	7
7.2.9	Epidurale Infiltrationen	7
7.3	Nichtpharmakologische Therapie	8
7.3.1	Physikalische Therapie.....	8
7.3.2	Akupunktur	8
8	Literatur	8

XII – 3 Neuropathische Schmerzen

(F. BIRKLEIN)

1	Einleitung.....	1
2	Klassifikation neuropathischer Schmerzen.....	2
3	Die Therapie peripher neuropathischer Schmerzen	2
3.1	Der Deafferenzierungsschmerz – im Vordergrund steht die Taubheit!	2
3.2	Periphere Sensibilisierung intakter peripherer Axone.....	3
3.3	Zentrale Sensibilisierung – die mechanische Hyperalgesie der Haut.....	4
3.4	Das Versagen der Schmerzhemmung – die Disinhibition	4
3.5	Evidenzbasierte Kombinationstherapien.....	6
4	Die Therapie zentral neuropathischer Schmerzen	6
5	Tipps zur Therapieplanung	7
6	Literatur	9

XIII Neuromuskuläre Erkrankungen

XIII – 1 Therapie von Hirnnervenläsionen

(A. VASS und W. GRISOLD)

1	Anatomische Vorbemerkung	1
2	Einteilung nach Einzelnerven	1
2.1	I N. Olfactorius	1
2.2	II N. Opticus	1
2.3	III, IV, VI: Hirnnerven der Optomotorik.....	2
2.4	III N. Oculomotorius	3
2.5	IV N.Trochlearis	3
2.6	VI N. Abducens.....	3
2.7	V N.Trigeminus.....	4

2.8	VII N. Facialis.....	5
2.9	VIII N. Vestibulo-cochlearis	7
2.9.1	N. cochlearis.....	7
2.9.2	N. vestibularis.....	7
2.10	IX N. Glossopharyngeus.....	8
2.11	X N. Vagus.....	8
2.12	XI N. Accessorius	9
2.13	XII N. Hypoglossus	9
3	Literatur	9

XIII – 2 Augenbewegungsstörungen

(C. HELMCHEN und T. SANDER)

1	Einleitung.....	1
2	Sakkadische Störungen.....	2
3	Störungen der Vergenz	4
4	Störungen der langsamen Blickfolge.....	4
5	Störungen der Optokinetik.....	4
6	Störungen der Fixation.....	4
7	Vestibuläre Störungen	5
8	Erworbener Fixationspendelnystagmus.....	5
9	Downbeat-Nystagmus.....	7
10	Upbeat-Nystagmus.....	7
11	Seesaw-Nystagmus (SSN).....	7
12	Periodisch alternierender Nystagmus (PAN)	7
13	Okulomotorische Apraxie	8
14	Literatur	8

XIII – 3 Nervenkompression

(C. BISCHOFF und R. SCHMIDHAMMER)

1	Plexusläsionen	1
1.1	Plexus brachialis.....	1
1.2	Plexus lumbosacralis	2
2	Mononeuropathien.....	3
2.1	Mononeuropathie des Nervus medianus.....	3
2.1.1	Karpaltunnelsyndrom.....	3
2.1.2	Pronator-teres-Syndrom.....	4
2.2	Mononeuropathien des N. ulnaris	5

2.2.1 Nervenkompressionssyndrom am Ellbogen (Kubitaltunne- syndrom oder sog. Sulcus ulnaris Syndrom)	5
2.2.2 Loge-de-Guyon.....	7
2.3 Schädigungen des Nervus radialis.....	8
2.3.1 Supinatorlogensyndrom	8
2.3.2 Schädigung des N. radialis am Oberarm	8
2.4 Thoracic-outlet-Syndrom (TOS).....	8
2.5 Incisura-Scapulae-Syndrom.....	9
2.6 Tarsaltunnelsyndrom	9
2.7 Morton Metatarsalgie	10
2.8 Kompression des Nervus peronaeus (fibularis) am Fibulaköpfchen	10
2.9 Meralgia paraesthetica.....	10
3 Literatur	11

XIII – 4 Therapie der Polyneuropathien

(W. GRISOLD und W. LÖSCHER)

1 Einleitung.....	1
2 Therapiiekonzepte	1
3 Spezifische Therapien bei verschiedenen PNP Syndromen	4
3.1 Entzündlich und immunmediert	4
3.1.1 Entzündliche immunmedierte Neuropathien	4
3.1.2 MGUS und Paraproteinämien.....	7
3.1.3 Vaskulitis, Vaskulitische Neuropathien	8
3.2 Metabolische Neuropathien.....	9
3.2.1 Diabetische Polyneuropathie.....	9
3.2.2 PNP bei renaler Insuffizienz und Urämie.....	11
3.2.3 Polyneuropathien bei Endokrinopathien.....	12
3.3 Tumorbedingt	12
3.3.1 Direkt tumorbedingte PNP.....	12
3.3.2 Paraneoplastische PNP	13
3.3.3 Polyneuropathien bei Paraproteinämien	14
3.4 Toxische PNP	15
3.4.1 Allgemeines.....	15
3.4.2 Alkohol	15
3.4.3 Toxisch im Rahmen von Chemotherapien	18
3.5 Genetisch bedingte PNP.....	20
3.5.1 Hereditäre Neuropathien Charcot-Marie-Tooth (CMT) und Varianten	20
3.5.2 Andere genetisch bedingte PNP	20
3.6 Erregerbedingt/Infektiös.....	21
3.6.1 Radikulitiden bei Infektionen	21
3.6.2 Vaskulitiden bei Infektionen	21
3.6.3 Postentzündliche und infektiös-toxische Neuropathien.....	22
3.6.4 Direkt-entzündliche Neuropathien	22

3.7	Vitaminmangelsyndrome und Malnutrition	25
3.8	Andere.....	26
4	Symptomatische Therapie.....	27
5	Literatur	30

XIII – 5 Erkrankungen der Skelettmuskulatur und der neuromuskulären Synapse

(W. STENZEL, H. ENGELHARDT und H.H. GOEBEL)

1	Einleitung.....	1
2	Erkrankungen der neuromuskulären Synapse	1
2.1	Myasthenia gravis und myasthene Syndrome.....	2
2.1.1	Definition.....	2
2.1.2	Klassifikation.....	3
2.1.3	Therapie.....	3
2.1.4	Thymom	3
2.1.5	Generalisierte Myasthenia gravis.....	4
2.1.6	Okuläre Myasthenie	6
2.1.7	Fluktuationen der Myasthenie und myasthene Krise	6
2.2	Kongenitale Myasthenie	7
2.3	Lambert-Eaton myasthenes Syndrom.....	7
2.4	Allgemeine Pharmakotherapie bei Myasthenie.....	8
2.5	Eskalationstherapie	8
2.5.1	Cyclosporin A (Sandimmun®, Sandimun optoral®, Sandimmun Neoral®).....	8
2.5.2	Mycophenolatmofetil (CellCept®).....	9
2.5.3	Cyclophosphamid (Endoxan®).....	10
2.5.4	Methotrexat (Methotrexat Wyeth®, Methotrexat Farmos®).....	10
2.5.5	Tacrolimus (Prograf®, Protopic®).....	10
2.5.6	Rituximab (MabThera®).....	10
2.5.7	Immunglobuline (IVIg).....	10
2.5.8	Plasmapherese.....	11
3	Idiopathische entzündliche Myopathien.....	11
3.1	PM und DM und ihre Therapie	12
3.1.1	Immunsuppression bei Steroid-Resistenz oder als Steroid-sparende Strategie	12
3.2	Einschlussskörperchenmyositis (IBM) und ihre Therapie	14
3.2.1	Unterstützende Therapie	15
3.3	Eosinophile Myositis und Myofasciitis.....	15
3.4	Makrophagen-Myofasziitis	16
3.5	Nekrotisierende Myositis/Myopathie (NM)	16
3.6	Infektiöse Myositiden.....	16
4	Metabolische Myopathien	16
4.1	Glykogenosen	16
4.2	Fettstoffwechselstörungen.....	18

4.3 Therapie der Rhabdomyolyse	19
5 Myotone Dystrophien und nicht-dystrophe Myotonien sowie periodische Lähmungen	20
5.1 Dystrophe Myotonie: DM-1/Curschmann-Steinert und DM-2/Ricker; PROMM	20
5.1.1 Therapie	20
5.1.2 Im Folgenden werden verschiedene Organsysteme besprochen, welche häufig mit beteiligt sind.....	21
5.2 Nichtdystrophe Myotonien/(Ionen-) Kanalerkrankungen	22
5.3 Maligne Hyperthermie.....	24
5.3.1 Therapie und Prävention der Hyperthermie.....	24
6 Muskeldystrophien.....	24
6.1 Duchenne'sche und Becker'sche Muskeldystrophie	24
6.1.1 Therapie	26
6.2 Facioscapulohumerale Muskeldystrophie (FSHD).....	27
6.2.1 Therapeutische Optionen bei der FSHD	27
7 Toxische Myopathien	28
8 Endokrine Myopathien	29
9 Paraneoplastische Myopathien.....	29
10 Mitochondriale Erkrankungen.....	30
10.1 Therapieempfehlungen bestehen nur in besonderen Konstellationen	31
11 Literatur	32

XIII – 7 Autonome Störungen

(H. LAHRMANN und W. STRUHAL)

1 Einleitung.....	1
2 Ausgewählte autonome Störungen und deren Behandlung.....	3
2.1 Orthostatische Hypotension als Ursache neurogener Synkopen.....	3
2.1.1 Symptomatik und Diagnose	3
2.1.2 Therapie und Management	3
2.2 Posturales orthostatisches Tachykardiesyndrom (POTS)	5
2.2.1 Symptomatik und Diagnose	5
2.2.2 Therapie und Management	6
3 Literatur	6

XIII – 8 Radikulopathie

(C. BISCHOFF und N. MITROVIC)

1 Klinische Symptomatik	1
2 Untersuchungen.....	1
2.1 Anamnese und klinische Untersuchung.....	1

2.2	Bildgebung	3
2.3	Neurophysiologische Untersuchungen.....	4
2.4	Laboruntersuchungen.....	4
3	Differenzialdiagnose	5
4	Konservative Therapie.....	9
5	Operative Therapie.....	16
6	Spinalkanalstenose	17
7	Literatur	18
XIV	<i>Kapitel derzeit nicht belegt</i>	
XV	<i>Kapitel derzeit nicht belegt</i>	
XVI	<i>Kapitel derzeit nicht belegt</i>	
XVII	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen (S. SEIDEL)	
1	Einleitung.....	1
2	Dyssomnien.....	1
2.1	Insomnie	1
2.1.1	Psychophysiologische Insomnie	2
2.2	Idiopathische Hypersomnie.....	4
2.3	Narkolepsie	4
2.4	Schlafapnoesyndrome	6
2.4.1	Das obstruktive Schlafapnoesyndrom.....	6
2.4.2	Das zentrale Schlafapnoesyndrom	7
2.4.3	Zentrales Schlafapnoesyndrom bei Cheyne-Stokes-Atmung.....	8
2.5	Restless-legs-Syndrom.....	8
2.6	Periodische Beinbewegungen.....	12
3	Zirkadiane Rhythmusstörungen	12
3.1	Jetlag.....	13
3.2	Schichtarbeiter syndrom.....	13
4	Parasomnien.....	13
4.1	Somnambulismus	13
4.2	Pavor nocturnus	14
4.3	Schlaflähmung	15
4.4	REM-Schlaf-Verhaltensstörung	15
5	Schlafstörungen im Rahmen von neurologischen Erkrankungen.....	16
5.1	Morbus Parkinson.....	16
5.2	Insult	17
5.3	Epilepsie	17

5.4	Multiple Sklerose.....	17
5.5	Kopfschmerzen.....	17
6	Literatur	18
XVIII	Neuropharmakologie	
XVIII – 1	Pharmakotherapie des älteren Patienten (S. SCHMIEDL und L. PALM)	
1	Demografischer Wandel, Multimorbidität und Polypharmazie	1
2	Altersphysiologische Veränderungen und unerwünschte Arzneimittelwirkungen	2
3	Ausgewählte wichtige Nebenwirkungen.....	4
3.1	Stürze	4
3.2	Delir und andere Nebenwirkungen anticholinerg wirkender Arzneimittel	6
4	Studienlage bei Älteren, Leitlinien, Grundsätze der geriatrischen Pharmakotherapie	9
5	Negativ- und Positivlisten.....	12
6	Fallbericht einer „typischen“ geriatrischen Krankenhausaufnahme.....	14
7	Literatur	16
XVIII – 2	Arzneimittelinteraktionen (M. ANDITSCH)	
1	Einführung.....	1
2	Praktischer Fall.....	1
3	Pharmakodynamische Arzneimittelwechselwirkungen	2
4	Pharmakokinetische Arzneimittelwechselwirkungen	6
5	Zusammenfassung.....	9
6	Literatur	9
XIX	Alkoholfolgeschäden aus neurologischer Sicht (U. MEYDING-LAMADÉ und J. FINSTERER)	
1	Einleitung.....	1
2	Klassifikation der Alkoholschäden.....	1
3	Alkoholentzugssyndrom (inklusive Delir)	2
3.1	Manifestationen, Pathogenese, Diagnose	2
3.2	Therapie	3

4	Wernicke Enzephalopathie (Wernicke-Korsakoff-Syndrom)	4
4.1	Manifestationen, Pathogenese, Diagnose	4
4.2	Therapie	5
5	Hepatische Enzephalopathie	6
5.1	Manifestationen, Pathogenese, Diagnose	6
5.2	Therapie	7
6	Ataxie.....	8
6.1	Manifestationen, Pathogenese, Diagnose	8
6.2	Therapie	9
7	Epilepsie	9
7.1	Manifestationen, Pathogenese, Diagnose	9
7.2	Therapie	10
7.2.1	Allgemeine Maßnahmen	10
7.2.2	Entzugsepilepsie.....	10
7.2.3	Alkohol-Epilepsie.....	10
8	Alkoholische Polyneuropathie.....	11
8.1	Manifestationen, Pathogenese, Diagnose	11
8.2	Therapie	12
9	Alkohol-Myopathie	12
9.1	Manifestationen, Pathogenese, Diagnose	12
9.2	Therapie	13
10	Alkohol-assoziierte Traumen.....	13
10.2	Therapie	13
11	Reversibles zerebrales Vasokonstriktionssyndrom bei Drogenkranken.....	14
11.2	Therapie	15
12	Literatur	15
XX	Neurorehabilitation	
	(S. BEER, W. MÜLLBACHER und J. KESSELRING)	
1	Zusammenfassung	1
2	Einleitung.....	1
3	Theoretische Grundlagen	2
4	Therapieansätze	4
5	Rehabilitationsteam und Behandlungsprogramm	6
6	Adjuvante medikamentöse Therapie.....	8
7	Therapieeffizienz.....	10
8	Ausblick	12
9	Literatur	13

XXI	Spontane intrazerebrale Hämatome	
	(H. SCHÜTZ)	
1	Einleitung.....	1
2	Epidemiologie.....	1
3	Theorien über die Entstehung spontaner intrazerebraler Hämatome.....	1
3.1	Zerebrale Mikroblutungen.....	4
4	Auslösende Faktoren	5
5	Ätiologie.....	5
5.1	Hypertonie	5
5.1.1	„Enlargement of Cerebral Hemorrhage“	6
5.2	Alkohol	7
5.3	Orale Antikoagulation	7
5.4	Thrombozytenaggregationshemmer.....	7
5.5	Zerebrale Amyloidangiopathie (CAA)	8
5.6	Arteriovenöse Angiome, Kavernome, venöse Angiome, Teangioktiasien	8
5.7	Aneurysmen	9
5.8	Tumorblutungen.....	9
5.9	Intrazerebrale Hämatome unbekannter Ätiologie und seltene Ursachen.....	9
6	Diagnostik.....	10
7	Klinik	10
8	Prognose.....	11
8.1	Prognostische Parameter	12
9	Therapie	13
9.1	Operative Behandlung.....	13
10	Ausblick	17
10.1	Empfehlung der Stroke Council's der American Heart Association zur Behandlung spontaner intrazerebraler Hämatome.....	17
10.1.1	Leitlinien zur konservativen Behandlung	17
10.1.2	Initialbehandlung.....	18
10.1.3	Prävention von tiefen Venenthrombosen und Lungenembolien	18
10.1.4	Empfehlung zur Behandlung von intrazerebraler Blutung unter Antikoagulation	19
10.2	Leitlinien zur operativen Behandlung	19
11	Literatur	20
XXII	Myalgien und Krämpfe	
	(H. TOPKA und J. WANSCHITZ)	
1	Begriffsdefinition	1
2	Ursachen und Auslöser von Myalgien	3

3	Diagnostik.....	3
3.1	Laboruntersuchungen.....	3
3.1.1	Erweitertes Labor	3
3.2	Elektrophysiologie.....	5
3.3	Muskelbiopsie	6
4	Myopathien mit Myalgien	6
4.1	Hereditäre metabolische Myopathien	6
4.2	Toxische Myopathien	7
4.3	Muskeldystrophien.....	7
4.4	Inflammatorische Myopathien	7
5	Makrophagische Myofasziitis	7
6	Eosinophile Fasziitis (Shulman).....	7
7	Polymyalgia rheumatica	8
8	Fibromyalgie.....	8
9	Kausale Therapie von Muskelkrämpfen	9
10	Symptomatische Therapie der Muskelkrämpfe.....	9
11	Literatur	9
XXIII	Therapie von Schwindel und Okulomotorikstörungen	
	(K. JAHN)	
1	Einleitung.....	1
2	Anamnese und Diagnosestellung	1
2.1	Diagnostische Kategorien.....	1
2.2	Klinische Untersuchung.....	2
2.3	Zusatztuntersuchungen	3
3	Episodischer Schwindel	4
3.1	Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel	4
3.1.1	Behandlung der Canalolithiasis des posterioren Bogengangs	4
3.1.2	Behandlung des Lagerungsschwindels des horizontalen Bogengangs	6
3.2	Vestibularisparoxysmie	6
3.3	Perilymphfistel	7
3.4	Morbus Menière.....	7
3.5	Vestibuläre Migräne.....	8
3.6	Episodische Ataxien	9
4	Dauerschwindel und monophasische Erkrankungen.....	9
4.1	Neuritis vestibularis	9
4.2	Bilaterale Vestibulopathie.....	10
4.3	Schwindel bei Neurodegeneration	10
4.4	Somatoformer Schwindel	11

5	Okulomotorikstörungen.....	11
5.1	Infantiler Nystagmus	11
5.2	Downbeat- und Upbeat-Nystagmus	12
5.3	Erworbener Fixationspendelnystagmus.....	13
5.4	Weitere seltene Nystagmusformen.....	13
6	Literatur	14

XXIV Kapitel derzeit nicht belegt

XXV Organisch bedingte psychische Erkrankungen

(C.J.G. LANG und G. KRÄMER)

1	Einleitung.....	1
2	Metalkoholische Psychosen und Vitaminmangelerkrankungen	1
2.1	Vitamin B1 (Thiamin, Aneurin).....	1
2.1.1	Wernicke-Enzephalopathie	1
2.1.2	Wernicke-Korsakow-Syndrom	1
2.1.3	Therapie	2
2.2	Alkoholdelir	2
2.2.1	Symptome	2
2.2.2	Therapie	2
2.3	Zentrale pontine Myelinolyse.....	3
2.3.1	Symptome	3
2.3.2	Ursachen	4
2.3.3	Therapie	4
2.4	Marchiafava-Bignami-Syndrom	4
2.4.1	Ursachen	4
2.4.2	Symptome	5
2.4.3	Therapie	5
2.5	Niacin-Mangel (Niacinamid, Nicotinsäure, Nicotinsäureamid)	5
2.5.1	Symptome	5
2.5.2	Diagnose	5
2.5.3	Therapie	5
2.6	Vitamin B ₆ (Pyridoxin).....	6
2.6.1	Ursachen	6
2.6.2	Symptome	6
2.6.3	Therapie	6
2.7	Biotin	6
2.7.1	Ursachen	6
2.7.2	Symptome	6
2.7.3	Therapie	6
2.8	Folsäure.....	6
2.8.1	Ursachen	6
2.8.2	Symptome	7
2.8.3	Therapie	7

2.9	Vitamin B ₁₂ (Cobalamin)	7
2.9.1	Ursachen	7
2.9.2	Symptome	7
2.9.3	Diagnose	7
2.9.4	Therapie.....	8
3	Niere	8
3.1	Chronisches Nierenversagen	8
3.1.1	Symptome	8
3.1.2	Therapie.....	8
3.2	Aluminiumenzephalopathie bei Dialyse-Patienten.....	8
3.2.1	Symptome	8
3.2.2	Therapie.....	8
3.3	Dysäquilibrium-Syndrom bei Dialyse-Patienten.....	9
3.3.1	Ursache	9
3.3.2	Symptome	9
3.3.3	Therapie.....	9
4	Nebenniere.....	9
4.1	Morbus Cushing.....	9
4.1.1	Ursachen	9
4.1.2	Symptome	9
4.1.3	Diagnose	9
4.1.4	Therapie.....	9
4.2	Morbus Addison	9
4.2.1	Ursachen	9
4.2.2	Symptome	9
4.2.3	Therapie.....	10
5	Pankreas.....	10
5.1	Hyperglykämien.....	10
5.1.1	Symptome	10
5.1.2	Diagnose	10
5.1.3	Therapie.....	10
5.2	Hypoglykämien.....	10
5.2.1	Symptome	10
5.2.2	Diagnose	10
5.2.3	Therapie.....	11
5.3	Pankreatische Enzephalopathie.....	11
5.3.1	Symptome	11
5.3.2	Diagnose	11
5.3.3	Therapie.....	11
6	Schilddrüse.....	11
6.1	Hypothyreose.....	11
6.1.1	Ursachen	11
6.1.2	Symptome	11
6.1.3	Diagnose	11

6.1.4 Differenzialdiagnosen	12
6.1.5 Hashimoto-Thyreoiditis.....	12
6.1.6 Therapie	12
6.2 Hyperthyreose.....	12
6.2.1 Symptome	12
6.2.2 Therapie	12
7 Nebenschilddrüsenerkrankungen.....	12
7.1 Hypoparathyreoidismus.....	12
7.1.1 Ursachen	12
7.1.2 Symptome	12
7.1.3 Diagnose	13
7.1.4 Differenzialdiagnosen	13
7.1.5 Therapie	13
7.2 Hyperparathyreoidismus.....	13
7.2.1 Ursachen	13
7.2.2 Symptome	13
7.2.3 Diagnose	13
7.2.4 Therapie	14
8 Hypophysenerkrankungen	14
8.1 Panhypopituitarismus	14
8.1.1 Symptome	14
8.1.2 Therapie.....	14
9 Lebererkrankungen	14
9.1 M. Wilson	14
9.1.1 Ursache	14
9.1.2 Pathophysiologie	14
9.1.3 Symptome	14
9.1.4 Therapie	15
9.2 Hepatopathien.....	15
9.2.1 Ursachen	15
9.2.2 Symptome	15
9.2.3 Therapie	15
9.3 Porphyrie.....	15
9.3.1 Ätiologie	15
9.3.2 Ursachen	16
9.3.3 Symptome	16
9.3.4 Therapie	16
10 Literatur	16

**XXVI Therapie traumatischer Nervenläsionen
(H.P. RICHTER und B. MAMOLI)**

1 Einführung.....	1
2 Degeneration und Regeneration	2

3	Formen traumatischer Nervenläsionen.....	4
4	Klinische Bewertung	4
4.1	Anamnese.....	4
5	Klinische Untersuchung.....	5
6	Elektrophysiologische Untersuchung.....	5
6.1	Wertigkeit der Elektrophysiologie zur Frage der neuralen Kontinuitätsunterbrechnung bzw. der Degeneration von Neuriten	5
6.1.1	Nadelelektromyographie.....	5
6.1.2	Elektroneurographische Untersuchungen.....	6
6.2	Wertigkeit der Elektrophysiologie zur Frage der Reinnervation	6
7	Bildgebende Untersuchungen.....	7
8	Indikation und Zeitpunkt der chirurgischen Therapie.....	7
9	Operative Techniken	10
10	Schmerzhafte Neurome	13
11	Nachbehandlung	13
12	Schlussbemerkung	14
13	Weiterführende Literatur.....	14

XXVII *Kapitel derzeit nicht belegt*

XXVIII *Juristische Aspekte zur Therapie in der Neurologie*

XXVIII – 1 *Rechtsfragen der Arzneimitteltherapie in der Neurologie*

1	Arztrechtliche Aspekte in der Pharmakotherapie	1
1.1	Deutschland	1
1.1.1	Anspruch des Patienten – Pflichten und Rechte des Arztes in Deutschland	1
1.1.2	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen	2
1.1.3	Kooperation mit der Industrie.....	2
1.2	Österreich.....	3
1.2.1	Anspruch des Patienten – Pflichten und Rechte des Arztes in Österreich	3
1.3	Schweiz.....	3
1.3.1	Anspruch des Patienten – Pflichten und Rechte des Arztes in der Schweiz	3
1.3.2	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen	3
1.3.3	Kooperation mit der Industrie.....	4
2	Haftungsfragen nach Deutschem Recht	4
2.1	Einwilligung und Aufklärung	4
2.1.1	Selbstbestimmungsaufklärung	4

2.1.2 Therapeutische Aufklärung	5
2.1.3 Wirtschaftliche Aufklärung.....	5
2.2 Dokumentationspflichten in Deutschland	5
2.3 Behandlungsfehler nach Deutschem Recht	6
2.4 Die Beweislastumkehr im Deutschen Recht	6
3 Haftungsfragen nach Österreichischem Recht.....	6
3.1 Haftung wegen Behandlungsfehler.....	7
3.2 Haftung wegen Verletzung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten.....	9
4 Haftungsfragen nach Schweizerischem Recht	10
4.1 Einwilligung und Aufklärung	10
4.2 Behandlungsfehler nach Schweizerischem Recht	10
4.3 Die Beweislastumkehr im Schweizerischen Recht	10
5 Arzneimittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung Deutschlands.....	11
5.1 Auswahl des Medikaments in der Gesetzlichen Krankenversicherung.....	11
5.1.1 Arzneimittelzulassung.....	11
5.1.2 Rezeptpflicht.....	11
5.1.3 Negativlisten	12
5.1.4 Festbeträge und Zuzahlungen	12
5.1.5 Aut-idem-Vermerk und Generika	12
5.2 Wirtschaftlichkeit und Kontrolle.....	13
5.2.1 Richtgrößenprüfung.....	13
5.2.2 Prüfung nach Durchschnittswerten.....	14
5.2.3 Einzelfallprüfung/Feststellung eines sonstigen Schadens	14
5.2.4 Zielvereinbarungen	14
5.2.5 Off Label-Use.....	15
6 Die sozialversicherungsrechtlichen Regelungen betreffend die Abgabe von Arzneimitteln an die gesetzlich Versicherten in Österreich.....	16
6.1 Der Umfang der sozialversicherungsrechtlichen Krankenbehandlung	16
6.2 Instrumente zur Steuerung des Verschreib-Verhaltens der Ärzte in Österreich.....	17
6.2.1 Der Erstattungskodex	17
6.2.2 Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen in Österreich	18
6.3 Voraussetzungen für die Abgabe von Heilmitteln auf Rechnung der Krankenversicherungsträger.....	19
6.4 Die Rechtsbeziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und den Ärzten in Österreich	19
6.5 Die Rechtsbeziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und den Apothekern in Österreich	20
6.6 Beziehungen der Krankenversicherungsträger zu den pharmazeutischen Unternehmen in Österreich.....	20

7	Arzneimittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung der Schweiz	21
7.1	Auswahl des Medikamentes in der Gesetzlichen Krankenversicherung der Schweiz	21
7.1.1	Arzneimittelzulassung.....	21
7.1.2	Rezeptpflicht.....	21
7.1.3	Negativlisten	21
7.1.4	Aut-idem-Vermerk und Generika	21
7.2	Wirtschaftlichkeit und Kontrolle.....	21
7.2.1	Festbeträge und Zahlungen.....	21
7.2.2	Arzneimittelregress	21
7.2.3	Off Label-Use.....	22
8	Literatur	22
XXVIII – 2	Behandlungsfehler in der Neurologie	
	(G. HAERKAMP, J. NEU und K. WESSEL)	
1	Juristische Grundlagen	3
2	Neurologische Behandlungsfehler an Fallbeispiel.....	6
2.1	Häufigste neurologische Diagnosen	8
2.1.1	Zerebrale Durchblutungsstörungen	8
2.1.2	Intrazerebrale Blutungen.....	8
2.1.3	Zerebrale Tumoren	9
2.2	Geprüfte ärztliche Maßnahmen	10
2.2.1	Ärztliche Disposition, Überweisung, Konsile, stationäre Einweisung/Entlassung	10
3	Zusammenfassung.....	16
XXIX	Neurochirurgische Therapiestrategien bei Epilepsien	
	(M. BUCHFELDER und H.G. EDER)	
1	Einführung.....	1
1.1	Historische Entwicklung	1
1.2	Apparative und organisatorische Voraussetzungen	1
1.3	Präoperative Diagnostik	2
1.4	Behandlungsziele	2
2	Offene Operationen.....	3
2.1	Offene resezierende Operationen	3
2.1.1	Temporallappenresektionen.....	3
2.1.2	Andere Lappenresektionen	6
2.1.3	Läsionektomien.....	7
2.1.4	Hemisphärenresektionen	8
2.1.5	Komplikationen der offenen Resektionen	10
2.2	Offene diskonnektierende Operationen.....	11
2.2.1	Kallosotomien.....	11
2.2.2	Multiple subpiale Transektionen.....	12

2.2.3 Komplikationen der offenen diskonnektierenden Eingriffe.....	12
2.3 Palliative Eingriffe ohne Resektion und Diskonnektion.....	13
2.3.1 Vagusnervstimulation	13
2.3.2 Tiefenhirnstimulation	14
2.3.3 Zerebelläre Stimulation	15
2.3.4 Responsive Therapie (Tiefenhirnstimulation)	15
2.3.5 Lokale Applikation von Antikonvulsiva	15
3 Radiochirurgie	15
3.1 Radiochirurgie im Temporallappen	16
3.2 Radiochirurgische Läsionektomien.....	18
3.3 Radiochirurgische Kallosotomien.....	21
4 Literatur	22

XXX Palliativmedizin in der Neurologie

(J. ANNESER und W. GRISOLD)

Palliativmedizin in der Neurologie: ein relevantes Thema?.....	1
1 Grundsätze der Palliativmedizin	2
1.1 „Frühzeitige“ Integration der Palliativmedizin	2
1.2 „Unit of care“: die Angehörigen als vernachlässigte Größe.....	3
1.3 Das multiprofessionell arbeitende Palliativteam.....	4
2 Organisationsformen palliativmedizinischer Betreuung.....	5
2.1 Österreich.....	5
2.2 Deutschland	5
3 Symptomkontrolle: Häufige neuropsychiatrische Symptome bei Palliativpatienten.....	6
3.1 Epileptische Anfälle und status epilepticus	6
3.2 Delirante Syndrome.....	7
3.3 Depression und Demoralisation	10
3.4 Fatigue.....	10
3.5 Angst.....	11
3.6 Myoklonien	11
3.7 Spastik.....	12
3.8 Spinale Kompression	12
3.9 Neuropathische Schmerzen	13
4 „End-of-life-care“: Symptome am Lebensende und ihre Behandlung.....	14
4.1 Symptome der Terminalphase	14
4.1.1 Atemnot	14
4.1.2 Terminale Agitiertheit („terminal restlessness“)	15
4.1.3 Rasseln („death rattle“)	15
4.2 Ernährung und Flüssigkeit in der Terminalphase.....	16
4.3 Palliative Sedierung	16
5 Literatur	17

XXXI Diagnostik und interventionelle Therapie neurovaskulärer Notfälle
(W. KURRE und W. SERLES)

1	Zerebrale Ischämie	1
1.1	Epidemiologie und Ätiologie	1
1.2	Klinik	1
1.3	Diagnostik	1
1.4	Indikation neurovaskulärer Notfall	3
1.4.1	Vorderes Stromgebiet (Karotisstromgebiet)	4
1.4.2	Hintere Zirkulation (Vertebrobasiläres Stromgebiet)	4
1.5	Endovaskuläre Therapie	5
2	Zerebrale Aneurysmen	7
2.1	Symptomatik	7
2.2	Notfalldiagnostik	8
2.2.1	Native Computertomografie	8
2.2.2	CT-Angiografie	10
2.2.3	MRT und MR-Angiografie	10
2.2.4	Diagnostische Angiografie	10
2.3	Therapie symptomatischer Aneurysmen	10
3	Arteriovenöse Malformationen (AVM)	12
3.1	Symptomatik	12
3.2	Diagnostik	13
3.2.1	CT und CT-Angiografie	13
3.2.2	MRT und MR-Angiografie	13
3.2.3	Diagnostische Angiografie	13
3.3	Therapie	14
4	Durale Arteriovenöse Fisteln (dAVF)	16
4.1	Symptomatik	16
4.2	Diagnostik	17
4.2.1	CT und CT-Angiografie	17
4.2.2	MRT und MR-Angiografie	17
4.2.3	Diagnostische Angiografie	18
4.3	Therapie	18
5	Literatur	19

