



## Definition

Das Restless-Legs-Syndrom („Syndrom der unruhigen Beine“) ist durch das Auftreten eines starken Bewegungsdrangs in den Beinen charakterisiert. Meist ist der Bewegungsdrang mit unangenehmen oder sogar schmerzhaften Empfindungen verbunden.

Die Beschwerden treten insbesondere in Ruhesituationen auf und verstärken sich abends oder nachts. Bewegung führt rasch zu einer Besserung oder sogar zum Verschwinden der Beschwerden. Besonders in erzwungenen Ruhesituationen (z.B. bei Konzertbesuchen oder auf Reisen) kann ein RLS bei starker Ausprägung auch unerträglichen Charakter annehmen.

## Häufigkeit, Ursachen, Symptome

Das RLS zählt mit einer altersabhängigen Prävalenz (Häufigkeit) von bis zu 10 % zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Ursachen der Erkrankung können Eisenmangel, Nervenerkrankungen (Polyneuropathien), Nierenleiden oder Arzneimittel mit unerwünschten Nebenwirkungen sein.

Häufig lassen sich die Ursachen allerdings auch nicht genau ermitteln. Etwa die Hälfte der Patienten mit einem RLS ohne ermittelbare Ursache (sogenanntes idiopathisches RLS) haben Familienangehörige, die ebenfalls unter einem RLS leiden.

# Restless-Legs-Syndrom (RLS)

<G 25.8>

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass in den letzten Jahren genetische Risikovarianten für die Entwicklung eines RLS identifiziert wurden, deren exakte Rolle jedoch noch weiter erforscht werden muss. Die Ausprägung der Symptomatik ist sowohl individuell als auch im zeitlichen Verlauf sehr variabel.

Nicht jede(r) Betroffene benötigt daher auch eine Therapie. Insbesondere wenn die oben genannten Symptome selten auftreten, gering ausgeprägt sind und von den Betroffenen als wenig störend empfunden werden, kann auf eine medikamentöse Therapie verzichtet werden. Bei stärkerer Ausprägung kann ein RLS jedoch mit deutlichem Leidensdruck einhergehen und in der Folge auch zu Schlafstörungen führen, welche die Lebensqualität weiter reduzieren. In diesen Fällen ist eine medikamentöse Therapie angezeigt.

## Diagnostik

Für das Vorhandensein eines RLS müssen folgende vier Kriterien erfüllt sein:

### Diagnostische Kriterien für das Vorliegen eines RLS (nach Allen et al.)

1	Bewegungsdrang der Beine (seltener auch der Arme), meist in Verbindung mit unangenehmen Missempfindungen
2	Auftreten oder Verstärkung der unter 1 genannten Beschwerden in Ruhesituationen
3	Besserung oder Beseitigung der unter 1 genannten Beschwerden durch Bewegung
4	Zunahme der unter 1 genannten Beschwerden abends oder nachts

Eine Besserung der Beschwerden nach Gabe eines L-Dopa-Medikaments sichert die Diagnose weiter ab. Da ein RLS auch symptomatisch bei Eisenmangel auftreten kann, wird in den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie die routinemäßige Bestimmung des Depot-Eisens Ferritin empfohlen. Bei Ferritinwerten  $< 50 \mu\text{g/l}$  und Vorliegen einer RLS Symptomatik wird eine Eisensubstitution empfohlen. Weil auch Medikamente (insbesondere einige Antidepressiva und Neuroleptika) ein RLS auslösen oder verstärken können, sollte im Rahmen der Diagnostikstellung auch immer eine sorgfältige Medikamentenanamnese

erhoben werden. Da sich eine „Unruhe“ (ggf. einhergehend mit einer Bewegungsunruhe der Beine) als unspezifisches Symptom auch bei einer Vielzahl anderer Erkrankungen finden kann, ist es zur Vermeidung von Fehldiagnosen wichtig, die in der Abbildung zusammengefassten diagnostischen Kriterien des RLS gezielt abzufragen, bevor die Diagnose eines RLS gestellt und eine spezifische Therapie eingeleitet wird.

## Therapie

Die Verabreichung eines L-Dopa-Präparates oder eines Dopaminagonisten in niedriger Dosierung zur Nacht stellt die Therapie der ersten Wahl beim RLS dar. Die Therapie zielt bei einem RLS, dessen Ursachen nicht eindeutig zu bestimmen sind, auf eine Reduktion der Symptome ab. Bei RLS mit bekannten Ursachen sollte dagegen vorrangig die Behandlung der Grunderkrankung erfolgen (z.B. Eisensubstitution).

Bei Unverträglichkeit oder unzureichender Wirkung von L-Dopa oder Dopaminagonisten kann im Einzelfall auch eine Verordnung außerhalb der für das RLS zugelassenen Medikamentengruppen („off-label“) erwogen werden. Hier kommen insbesondere die Substanzen Gabapentin, Pregabalin und einige Opiate in Betracht, die in klinischen Studien ebenfalls einen positiven Effekt auf die Restless-Legs Symptomatik gezeigt haben.

Autoren: Prof. Dr. Klaus Faßbender, Dr. Marcus Unger

Klinik für Neurologie  
Ambulanz  
Tel.: 06841 / 16-24138

