

## FOKALE NEUROPATHIEN

### ENGPASS SYNDROME VON PERIPHEREN NERVEN

Unsere peripheren Nerven im Bereich der Arme und Beine verlaufen teilweise exponiert bzw. passieren Engstellen in denen sie häufig Druck- und Zugbelastungen ausgesetzt sind. Auch wenn unsere Nerven sehr widerstandsfähig sind, können durch chronische Druck- und Zugbelastungen fokale Nervenschäden entstehen.

Zunächst kommt es durch chronische Druckeinwirkung typischerweise zu einer Schädigung der isolierenden Hüllstrukturen des Nerven (sog. Myelinscheide). Diese Druckschädigung führt dazu, dass der verletzte Nerv „erste Alarmsignale“ in Form von Kribbelmissempfindungen („Ameisen laufen“) in dem von ihm versorgten Hautarealen verursacht.

In der Nacht kommt es durch ungünstige Schlafpositionen häufiger zu Druckeinwirkung auf exponierte Nerven. Häufig treten die ersten Nervenreizsymptome im Versorgungsgebiet des betroffenen Nerven daher auch nächtlich auf. Im Falle eines Karpaltunnelsyndroms bemerkt man typischerweise ein „Einschlafen“ der ersten drei Finger (Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger), diese Kribbelmissempfindungen lassen sich anfangs meist durch ein Ausschütteln der Hände verbessern. Wenn ungünstige lokale Druckverhältnisse allerdings über einen längeren Zeitraum bestehen bleiben, wird der Nerv chronisch geschädigt und es kommt auch zu einem Untergang von Nervenfasern.

In solchen Fällen kommt es zu anhaltenden Taubheitsgefühlen und einer Schwäche in den vom betroffenen Nerv versorgten Muskeln. Um solche Spätschäden zu vermeiden sollte rechtzeitig eine elektrophysiologische Diagnostik in die Wege geleitet werden. Mit der elektrophysiologischen Diagnostik (Elektro-neurographie) können wir feststellen, ob im Bereich von anatomischen Engstellen

eine fokale Verlangsamung der Nervenleitungsschwindigkeit besteht.

Je nach Schwere der des Nervenschadens empfehlen wir Ihnen entweder konservative oder operative Therapiemaßnahmen. Sollte eine Operation notwendig sein, verfügen wir über ein exzellentes Netzwerk von plastischen und handchirurgisch tätigen Kollegen in der Praxis und in den umliegenden Spitälern.

## AKUTTHERAPIE VON KOPFWEH

Nervenverletzungen treten typischerweise als Folge von Unfällen, operativen Eingriffen oder durch raumfordernde Prozesse in der Nähe von peripheren Nerven auf. Leitsymptome von Nervenverletzungen können neben Lähmungserscheinungen und Gefühlsstörungen insb. auch schwer behandelbare Nervenschmerzen sein.

Bei Nervenverletzungen ist es unabdingbar das Ausmass und die genaue Lokalisation des Schadens sowohl mit Hilfe der klinisch-neurologischen Untersuchung als auch mit elektrophysiologischen Zusatzuntersuchungen bestmöglich zu quantifizieren. Darüber

hinaus empfiehlt es sich in den meisten Fällen bereits früh im Verlauf eine bildgebende Diagnostik (z.B. Nervenultraschalluntersuchung) zu ergänzen, um die lokalen anatomischen Verhältnisse, die Schädigungsursache und eine allfällige OP-Indikation zu beurteilen.

Wir verfügen in der Neurologie am Schlosspark über alle notwendigen apparativen Voraussetzungen und insbesondere die notwendige Erfahrung, um periphere Nervenschäden zu beurteilen und Sie in Bezug auf die therapeutischen Optionen eingehend zu beraten.