

RESTLESS LEGS SYNDROM (RLS)

DIAGNOSE + THERAPIE

Diagnose (klinisch)

RLS Kernsymptome:

- Missempfindungen mit Bewegungsdrang in Beinen/Arme
- Abends akzentuiert
- in Ruhe (vor TV, im Bett)
- Besserung bei Bewegung/Massage/kaltem Guss
- Symptome nicht anderweitig erklärbar

Unterstützende Kriterien:

- Fragebogen der International RLS Study Group
- L-Dopa Test: 1malige Gabe von L-Dopa verbessert Beschwerden
- positive Familienanamnese (>65% der Patienten)
- Periodische Beinbewegungen im Schlaf (>85% der Patienten)

Auslöser/Verstärker

- **Unzureichender Eisenspeicher: Ferritin unter 75 ug/l**
- **Medikamente:** Antidepressiva z.B. Mirtazipin, Antihistaminika
- **Schlaf-Apnoe:** Risiko hoch: Alter >55, BMI >25, Schnarchen, Halsumfang >40 cm, Bluthochdruck

Labor

- **Obligatorisch:** Ferritin + CRP, Transferinsättigung (TSAT)
- Vitamin D, Vitamin B-Komplex, Folsäure
- Schilddrüse: TSH
- Nieren- und Leberfunktionsparameter
- Diabetes: Nüchternblutglukose, HbA1c

Therapie

1. Eisensubstitution:

Ziel: Ferritin >75 ug/l (hypernormal), TSAT >20 %

1. oral mind. 2 Monate tägl Kombipräparat: Eisen (Fe²⁺) 80-100 mg + Vit C + B-Komplex, jeden zweiten Tag nüchtern z.B. vor dem Schlafen
2. Infusion (Ferrocarboxymaltose): 1 x 1000 mg oder 2 x 500 mg Verbesserung der Symptome nach 2 Wochen erwartbar, Reevaluation nach 4 Wochen abwarten

2. Bei tägl. Beschwerden trotz Ferritin >75 ug/l:

1. Dopamin-Agonisten Pramipexol (Sifrol), Rotigotin (Neupro), Ropinirol (Adartrel)
2. Gabapentinoide: Pregabalin, Gabapentin
3. Opioid: Mittel der zweiten Wahl oder bei Augmentation

3. L-Dopa: nur bei intermittierendem RLS, keine Dauermedikation

Komorbiditäten behandeln: insb. Diabetes, Schlaf-Apnoe, Adipositas, Niereninsuffizienz, Schwangerschaft

RLS DIAGNOSE + THERAPIE

Verhaltensmaßnahmen

Verhalten:

1. Verzicht auf Tageschlaf (max. 15 min. Powernap, vor 15:00 Uhr)
2. Regelmässige Aufstehzeiten und Zubettgehzeiten (± 30 min., Schlafprotokoll)
3. leichter Sport, tägl. 30 min. bis zum frühen Nachmittag (Tai-Chi, Yoga, Radfahren)
4. Beitritt zu einer RLS Selbsthilfegruppe (www.restless-legs.org)
5. Sonstige Therapiemöglichkeiten: Kalte Fussgüsse, kühlende Gels, Massage, Dehnübungen, Infrarot-Therapie, Vibrationsplatten, Nervenstimulation, pneumatische Kompression

Ernährung:

1. Verzicht auf Koffein ab 15 Uhr
2. Verzicht auf Alkohol (insb. Rotwein) ab 20 Uhr
3. Ernährungsberatung: Eisenmangel
4. Pflanzliche Proteine (Linsen, Bohnen, Vollkorn) + grünes Gemüse

Medikamentöse Behandlung

Wirkstoff	Min.-/Max.-Dosis/24h	Hinweise
Rotigotin	1 mg – 3 mg	mittlere wirksame Dosis 2 mg
Ropinirol	0,25 mg – 4 mg	mittlere wirksame Dosis 0,5 – 1 mg
Pramipexol	0,18 mg – 0,54 mg	mittlere wirksame Dosis 0,52 mg
Gabapentin	200 – 1800 mg	Off-Label-Anwendung, in mehreren Dosierungen über den Tag verteilt
Pregabalin	150 – 450 mg	Off-Label-Anwendung, Einmaldosis am Abend
Oxycodon/ Naloxon	2 x 5/2,5 mg – 2 x 30/15 mg	mittlere wirksame Dosis 10/5 mg, Schlafapnoesyndrom beachten

Zur Prävention der Augmentation: Dosierung eines Dopaminagonisten so niedrig wie möglich und nur eine dopaminerge Substanz.

Weiterführende Links



RLS Leitlinie



RLS Schweregradskala



Schlafprotokoll



Restless Legs Vereinigung