



ELSEVIER

Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

SciVerse ScienceDirect

Neurophysiol. Lab. 34 (2012) 132–142

Das
Neurophysiologie-
Labor

www.journals.elsevier.de/neulab

Autonome Neuropathien

Autonomic neuropathies

Prof. Dr. Franz Blaes

Neurologische Klinik, Kreiskrankenhaus Gummersbach, 51643 Gummersbach

Zusammenfassung

Das autonome Nervensystem reguliert praktisch alle Organfunktionen des Körpers. Autonome Neuropathien als eigenständige Erkrankungen des peripheren autonomen Nervensystems sind seltene Erkrankungen, hierzu zählen zum Beispiel autoimmunologische oder hereditäre autonome Neuropathien. Meist ist das autonome Nervensystem bei anderen Erkrankungen mit betroffen. Am häufigsten ist dies beim Diabetes mellitus der Fall, daneben gibt es autonome Beteiligungen bei der Amyloidose, beim Guillain-Barré Syndrom und beim Lambert-Eaton myasthenen Syndrom. Auch Infektionserkrankungen wie HIV oder die Chagas-Erkrankung können mit autonomen Neuropathien einhergehen. Toxische autonome Neuropathien werden meist durch Chemotherapeutika verursacht, daneben gibt es seltene Flagellatentoxine, die eine Dysautonomie auslösen können. Diagnostisch wegweisend ist eine Kombination aus Klinik, Laborbestimmungen und einer standardisierten autonomen Testung. Diese Arbeit gibt eine Übersicht über die Erkrankungen, die mit einer autonomen Neuropathie einhergehen.

Schlüsselwörter: Autonome neuropathien; erblich; autoantikörper; peripheres Nervensystem

Summary

Autonomic neuropathies are a heterogeneous group of diseases including autoimmune and hereditary forms. Most autonomic neuropathies are not separate disease entities, but the autonomic nervous system is part of another disease, e.g. diabetes mellitus, amyloidosis, Guillain-Barré syndrome or the Lambert-Eaton myasthenic syndrome. Additionally, infectious diseases, such as HIV or Chagas disease can also lead to autonomic neuropathies. Toxic autonomic neuropathies are mostly caused by chemotherapy, in rare cases by parasitic toxins. The diagnosis will be made by clinical examination, laboratory tests and standardised autonomic tests. This review focus on diseases associated with autonomic neuropathies.

Keywords: Autonomic neuropathy; autoimmunity; hereditary; peripheral nervous system diseases

1. Einleitung

Das autonome Nervensystem (ANS) reguliert praktisch alle wichtigen Organfunktionen des menschlichen Körpers. Neben dem sympathischen und dem

E-mail: franz.blaes@kkh-gummersbach.de

doi:10.1016/j.neulab.2012.03.001

parasympathischen Anteil lässt sich ein intramuraler Anteil (intramurale Ganglien) unterscheiden. Funktionsstörungen des ANS können neben Störungen der Schweißsekretion oder der Urogenitalfunktion auch zu lebensbedrohlichen Störungen, wie schweren hypotonen Regulationsstörungen oder Herzrhythmusstörungen führen. Isolierte Erkrankungen des autonomen Nervensystems selbst sind eher selten, viel häufiger ist das autonome Nervensystem im Rahmen anderer systemischer Erkrankungen mit betroffen. Im folgenden werden die häufigsten autonomen Neuropathien entweder als eigenständige Erkrankung vorkommend, bzw. als Teil einer Polyneuropathie oder einer Systemerkrankung auftretend, beschrieben.

2. Autonome diabetische Neuropathie

Der Diabetes mellitus ist in den Industriestaaten die häufigste Ursache für eine autonome Neuropathie, die alle Bereiche des autonomen Nervensystems erfassen kann (Tab. 1). Diese tritt eher später im Verlauf des Diabetes auf und ist meist Teil einer Polyneuropathie, die auch die übrigen Anteile des peripheren Nervensystems erfasst [5]. Diabetiker mit autonomer Neuropathie haben eine insgesamt erhöhte Mortalität (27-56% über 5-10 Jahre). Dies ist insbesondere durch die kardiovaskuläre Manifestation der autonomen diabetischen Neuropathie bedingt. Dies kann sich in einer erhöhten Ruheherzfrequenz äußern, wenn der Vagus mitbetroffen ist. Sind sympathische und parasympathische Anteile betroffen, kann die Herzfrequenz fixiert sein und ist nicht in der Lage auf vermehrte Anstrengung entsprechend zu reagieren. Orthostatische Hypotension entsteht vor allem durch die Schädigung der efferenten sympathischen Fasern, die die Gefäßweite peripher und im Splanchnikusgebiet regulieren. Darüber hinaus haben Patienten mit Diabetes eine verminderte oder fehlende Wahrnehmung myokardialer Ischämie, zudem besteht eine vermehrte Neigung zu Herzrhythmusstörungen [6].

Eine Blasendysfunktion wird in 40-80% der Diabetespatienten im Verlauf beschrieben. Durch die verminderte Funktion afferenter Fasern und die dadurch bedingte verminderte Wahrnehmung steigt die Schwelle zum Auslösen des Miktionsreflexes. Im weiteren Verlauf führt dies zu einer reduzierten Spannung der Blasenmuskulatur, zu Restharnbildung und in letzter Konsequenz zu einer Über-

Tabelle 1. Klinische Manifestationen der diabetischen autonomen Neuropathie.

Herz-Kreislauf-System	Ruhetachykardie, orthostatische Hypotension, stumme Myokardinfarkte, Belastungsintoleranz
Gastrointestinaltrakt	Obstipation, verzögerte Magenentleerung, diabetische Gastroparese, Stuhlinkontinenz, Diarrhöen (oft nächtlich)
Urogenitaltrakt	Blasenentleerungsstörungen, erektile Dysfunktion
Metabolische Störungen	Unbemerkte Hypoglykämien
Thermoregulation	Hypo- oder Anhidrose
Pupillomotorik	Gestörte Pupillenreflexe

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2684887>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2684887>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)