



# NANOS

## Patient Brochure

### Der benigne essentielle Blepharospasmus

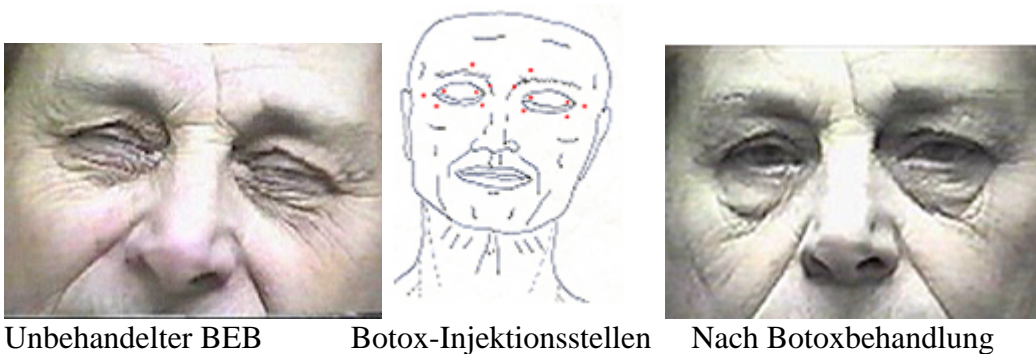
*Copyright © 2015. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.*

## Der benigne essentielle Blepharospasmus

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hat bei Ihnen einen sogenannten Benignen Essentiellen Blepharospasmus (BEB) diagnostiziert, eine Bewegungsstörung der Augenlider, die etwa fünf von 100'000 Menschen betrifft. Beim BEB kann es an beiden Augen zu unkontrolliertem Blinzeln, Zusammenkneifen der Lider und zu einem krampfartigen Lidschluss kommen, ohne dass ein offensichtlicher äusserer Grund dafür vorliegt. „Benigne“ heisst, dass die Krankheit nicht lebensbedrohlich ist, und „essentiell“ heisst, dass sie von selbst ohne äusserlichen Auslöser auftritt. Die wirksamste Behandlung des BEB ist die Gabe von Botulinustoxin, auch Botox genannt.

„Blepharospasmus“ bezeichnet jedes abnormal kräftige oder häufige Blinzeln. Das kommt als normale Reaktion (= Reflex) vor: auf sehr helles Licht, auf brennende Augentropfen, auf einen Fremdkörper, der das Auge irritiert, oder auf trockene Augen. Die Diagnose eines BEB kann verpasst oder jahrelang verzögert werden, während Ärzte nach anderen Ursachen des vermehrten Blinzeln suchen. Oft beginnt der BEB als verstärkter Blinzelflex und wird verschlimmert durch helles Licht, Müdigkeit oder emotionale Spannung. Im Anfangsstadium kann ein BEB auf trockene Augen zurückgeführt werden. Patienten mit BEB können auch trockene Augen haben und mit künstlichen Tränen eine gewisse Linderung verspüren. Sie können lichtempfindlich sein und von speziell getönten Gläsern (FL41) profitieren.

Der BEB tritt in mittleren Jahren auf und betrifft mehr Frauen als Männer. Er kann Ausdruck einer Fehlfunktion in Gehirnteilen sein, welche Bewegungen koordinieren, den sogenannten Basalganglien. Bei den meisten Patienten entwickelt sich der BEB ohne äusseren Auslöser. Mit zunehmendem Schweregrad treten die Krämpfe häufiger auf und können die Patienten daran hindern, ihre Augen bei normalen Tätigkeiten offen zu halten, z.B. beim Fahren, Lesen, Einkaufen oder Gehen. Die Lider können sich krampfartig über Sekunden, Minuten oder sogar Stunden schliessen. Die Spasmen kommen im Schlaf nicht vor, und manche Patienten schildern, dass sie mehrere Stunden beschwerdefrei sind, wenn sie einmal lange ausgeschlafen haben. Viele Patienten entwickeln Tricks wie Kaugummikauen, Pfeifen, Summen oder Singen, die ihnen beim Lesen oder Fahren helfen, die Augen offen zu halten.



## Meige-Syndrom

Patienten mit BEB haben unwillkürliche Lidschlusskrämpfe und abnormal langanhaltende Muskelkontraktionen. Auch wenn das Problem an den Augenlidern beginnt, kann es später auch die übrige Gesichts- und Halsmuskulatur befallen, besonders den Mund; die Lippen spitzen sich, das Kinn wird nach vorn gereckt, und es kommt zu Grimassen. Wenn ein Blepharospasmus sich verschlimmert und die Muskeln der unteren Gesichtshälfte betrifft, heisst die Krankheit Meige-Syndrom oder oromandibuläre Dystonie. Auch sie wird mit Botox behandelt.

## **Botulinustoxin**

Therapeutisches Botulinustoxin, Botox genannt, ist die wirksamste Behandlung des BEB. Ein Tropfen des Medikaments wird an den betroffenen Stellen auf beiden Seiten des Gesichts unter die Haut gespritzt. Die Spritzen beginnen in wenigen Tagen zu wirken, indem sie die kleinen Muskeln unter der Haut entspannen und schwächen und so Krämpfe verhindern. Die meisten Neuroophthalmologen und manche Neurologen führen Botox-Injektionen durch. Die Spritzen werden in der Arztpraxis gemacht, der Zeitaufwand beträgt meist nur 10-15 Minuten. Die Wirkung lässt nach etwa drei Monaten nach, und die Spritzen müssen wiederholt werden. Die meisten Patienten haben keine Nebenwirkungen von den Spritzen, aber es kann zu kleinen blauen Flecken an den Einstichstellen kommen, und gelegentlich treten Doppelbilder oder ein hängendes Lid auf.

## **Die Apraxie der Lidöffnung**

Die Apraxie der Lidöffnung ist eine Störung, die es dem Patienten erschwert, die Augen aufzumachen. Sie kommt oft zusammen mit dem BEB vor. Ein Blepharospasmus-Patient mit Lidapraxie hat typischerweise Lidkrämpfe, welche die Augen zudrücken; wenn der Krampf vorbei ist, hat er danach immer noch Mühe, die Augen wieder zu öffnen. Patienten mit Apraxie ziehen typischerweise die Augenbrauen hoch, um die Lider aufzumachen, oder öffnen die Augen mit den Fingern. Wie der Blepharospasmus Folge eines Problems in jenem Teil des Gehirns ist, welches das Schliessen der Augen steuert, so ist die Ursache der Lidapraxie ein Problem in den Hirnregionen, die fürs Öffnen der Augen verantwortlich sind. Botox kann die Apraxie nicht immer beseitigen, und man kann Medikamente dagegen verschreiben.

## **Häufig gestellte Fragen**

*Kann ich durch die Botox-Spritze Botulismus bekommen?*

Nein. Botox wird unmittelbar unter die Haut gespritzt und hat auf den Rest des Körpers keine Wirkung. Die kleine Menge Botulinustoxin, die gespritzt wird, ist nur ein Bruchteil der Dosis, welche zum Botulismus führt.

*Tun die Spritzen weh?*

Botox wird mit einer sehr dünnen Nadel gespritzt, um Schmerzen zu vermeiden. Die meisten Patienten beschreiben nur ein leicht unangenehmes Gefühl über ein paar Sekunden.