

Thieme

Case Report

Editorial

Inhalt

2//2010

Myasthenia gravis

Die Myasthenie-Behandlung muss immer individuell ausgerichtet an den Erfordernissen des einzelnen Patienten erfolgen. Die hier vorgestellten Fallberichte zeigen eindrucksvoll, welcher großer Nutzen durch eine individualisierte Therapie erreicht wird.

Retardiertes Pyridostigmin (Mestinon® retard) ist eine aussichtsreiche Therapieoption bei myasthenen Wirkfluktuationen, wie S. Jander aus Düsseldorf berichtet, und es kann cholinerge Nebenwirkungen einer Pyridostigmin-Medikation maßgeblich reduzieren, wie W. Köhler aufzeigt. Die Umstellung auf die Retardform ist nahezu immer unproblematisch, wie in dem Fall von P. Young aus Münster. Besonders eindrucksvoll ist der von U. Hofstadt-van Oy berichtete Fall einer 78-jährigen mit einer schweren Schluckstörung. Die Kombination der Retardform mit nicht retardiertem Pyridostigmin führte zu einer deutlichen Besserung, wie mit überzeugenden endoskopischen Bildern illustriert wird.

Durch ein individuelles Therapiekonzept mit Einsatz von retardiertem Pyridostigmin bessert sich die Lebensqualität von Myasthenie-Patienten signifikant. Diese klinische Erfahrung bestätigte sich in einer deutschlandweit durchgeführten Beobachtungsstudie. Eine weitere Untersuchung zu retardiertem Pyridostigmin, die SMILE-Studie, die sich auf Myasthenie-Patienten im arbeitsfähigen Alter konzentriert, wird dieses Jahr abgeschlossen. In der Myasthenie-Forschung ist viel zu tun. Für die oft erfolgreich praktizierten und empirisch gefundenen Therapieoptionen bei Myasthenie gibt es überwiegend leider kaum Evidenzen, wie die Autoren der Myasthenie-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie hervorheben.

Mein ganz herzlicher Dank gilt den Autoren für deren engagierte Unterstützung. Unser gemeinsamer Dank gilt MEDA-Pharma, Bad Homburg, für die Option zu dieser Fallsammlung, die hoffentlich hilfreiche Informationen für die Myasthenie-Therapie in Klinik und Praxis liefert.

2 Impressum

3 Editorial

Prof. Dr. Jörn P. Sieb

4 **Myasthenia gravis – Einsatz von retardiertem Pyridostigminbromid (Mestinon® retard) in der Myasthenie-Behandlung**

Prof. Dr. Jörn P. Sieb

6 **Fall 1
64-jährige Patientin, unzureichende Wirkung von nicht retardiertem Pyridostigminbromid und Fluktuationen**

Prof. Dr. Sebastian Jander

8 **Fall 2
45-jährige Patientin, Stabilisierung fluktuierender Krankheitszeichen und Reduktion cholinergischer Nebenwirkungen nach Umstellung auf retardiertes Pyridostigmin**

Wolfgang Köhler

10 **Fall 3
21-jähriger Patient, Myasthenia gravis und Thymom**

Prof. Dr. Peter Young

12 **Fall 4
78-jährige Patientin, Neueinstellung mit Mestinon® retard**

Dr. Ulrich Hofstadt-van Oy

J. P. Sieb
Prof. Dr. Jörn P. Sieb

Klinik für Neurologie, Geriatrie und Palliativmedizin
Hanse-Klinikum Stralsund