

INHALTSVERZEICHNIS

1. Neuopatho IV - Fasern und so
- 1.1. Schwannis & Oligis
- 1.2. Nerven
- 1.3. PNS-Regen
- 1.4. Polyneuropathien
- 1.5. Neuopathietypen & Nervenbilder
- 1.6. Microangiopathie u.ä.
- 1.7. Amiodaron
- 1.8. Amyloid-Neuropathien
- 1.9. Neuritis - Guillain-Barre-Syndrom
- 1.10. diffdiag
- 1.11. Lepra
- 1.12. Borreliose

1. NEUOPATHO IV - FASERN UND SO

1.1. Schwannis & Oligis.

- riesen riesen Zellen - anfällig für Transportprobleme
- 1 Schwanni pro Internodium
- im ZNS sind die Kerne weiter entfernt

1.2. Nerven.

- normalerweise in Gleitgewebe eingelagert
- Epineurium enthält Gefäße

1.3. PNS-Regen.

- nach Schaden sprosst es
- zuerst in mehrere Richtungen
- am Ende wird die mot. Endplatte saniert
- bei komplettem Kontaktverlust: Neurom-Knödel → Phantomschmerzen
- Neurinom: gutartiger Schwann-Tumor = Schwannom

1.4. Polyneuropathien.

- 1 • Mononeuropathie: auch z.B. Trauma- oder Tumordruck-Ausfall
- 1 • Poly natürlich überall
- 1 • Zuerst merkt man es distal durch kribbeln, oder Stromgefühl, Hitze
- 1 • meistens zuerst die Füße und Unterschenk, dann Obere
- 1 • letztlich auch mot. Störungen
- 1 • Reflexe abgeschwächt
- 1 • Trophische Störungen = Dekubitusneigung durch Unterinnervation der Haut
- 2 • vegetative Ausfälle: Arrhythmien (DIAB!), Blase/Mast/Sex
- 2 • Untersuchung des entnommenen N suralis
- 2 • ..Zupfpräparat.. für Längsuntersuchung

1.5. Neuopathietypen & Nervenbilder.

- axonale: gepunktet durch Myelinabbau - allgemein bleiben die Schwannies aber in Warteposition
- im Querschnitt sind die Axone z.B. total dünn, Grund z.B. Cytostatika die den Zellstoffwechsel ärgern, Schwannis normal, auch Kleberschnüffeln
- ein Cytostatikum: Vincristin, hemmt Microtubulibildung → Schwindelapparat klappt nicht
- man gibt so viele Cytostatika bis es wegen der Neuopathie nicht mehr geht
- tolle Bilder über MiTu-Färbungs-Bilder
- demyelinisierend: arme Schwanni. Typisch: manchmal gut und manchmal nicht gut myelinisiert
- regenerierte Markscheiden ersetzen untergegangene Schwannis, dann sind die Markscheiden aber schlanker leider
- mitunter klappt die Regen nicht, dann hat man sogar nackte Axone
- Abräumstadium: ein paar Axone noch da aber abräumende Entzündung

1.6. Microangiopathie u.ä.

- hier liegt der Grund, die Gefäße beim Diabetiker sind ja so schlecht
- auch Vaskulitis im Nervengefäß möglich

1.7. **Amiodaron.**

- nicht nur Cytostatika und Kleber (s.o.) auch durch Cordarex gibt es
- Remark-Zelle: Marklose im Bündel → Untergang

1.8. **Amyloid-Neuropathien.**

- hat nichts mit Amiodaron zu tun
- Ablagerung in ZNS und Darm
- Färbung per Kongo-rot
- entweder erblich oder einfach Ablagerung von Immunglobulinen

1.9. **Neuritis - Guillain-Barre-Syndrom.**

- Autoimmu-schwann-enzündung
- demyelinisierend
- aufsteigende Paralyse (POL)

- mitunter Atemmukis betroffen → paar Monate Beatmung bis die Nerven wieder myelinisiert werden
- Vorfeld: Infekt mit Kreuzreaktion

1.10. **diffdiag.**

- bei Teilbereichen und nicht systemischem: v.A. Entzündung

1.11. **Lepra.**

- Bazillen
- oft Jahrelang nicht diagnostiziert
- bei abfallenden Fingern: an Lepra denken

1.12. **Borreliose.**

- spirochäten
- Nerven und Ganglien dick und entzündet