

INHALTSVERZEICHNIS

1. Neuropatho V - Motorneuronenerkrankungen	1
1.1. allgemein	1
1.2. Polio und andere ALS	1
1.3. Neuronophagie	1
1.4. Muskel	1
1.5. ALS-Typen	1
1.6. andere Gründe	2
1.7. Behandlung	2

1. NEUROPATHO V - MOTORNEURONERKRANKUNGEN

Weis

1.1. allgemein.

- Motorneurone im Rückenmark können so dick sein, wie Betz-Zellen sind
- im RM ist das 1. Motorneuron betroffen
- als Folge degeneriert auch das 2. Motorneuron

1.2. Polio und andere ALS.

- = ALS = Amyotrophische lateral Sklerose
- Maladie de Charcot
- Tastbar und sichtbar, glios vernabt, daher der Name
- betroffen ist ja genau die Seite des RM
- Polio: Virus
- Stephen Hawking hat das auch
- in 3% der Fälle RM-Infektion
- komischerweise leidet nur motorisch
- graues wird angegriffen
- Muskelatrophie ist gut bei den kleinen Handwurzeln zu sehen
- Distal ist oft am meisten betroffen
- bei bulbärer Form ist Schluck- und Zungenmuskulatur als erstes betroffen

- Jörg Immendorf hatte Polio
- Reflexe gesteigert
- bei Atrophie sinken die Reflexe natürlich erneut
- Faszikulationen: Kontrakturen durch Hyperreflexie
- Ausschluss-Symptome: erhebliche sensible Störungen oder Blasen- und Mastdarmstörungen
- komischerweise gibt es bis jetzt anscheinend keine Zwerchfell-Schrittmacher, vermutlich zu wenige Fälle inzwischen
- Erkrankungsgipfel im 60. Lebensjahr, nur 20% unter 50J

1.3. Neuronophagie.

- histologisch sichtbar
- auch natürlich weniger α -Motorneuronen
- kaputtes wird abgeräumt
- Polio: auch Lymphos
- ALS kann man nicht Immunsuppressiv behandeln \rightarrow nicht entzündlich
- Typisch bei ALS: Einschlusskörper ähnlich Parkinson
- Parkinson: Lewy
- ALS: Bunina (frei nach Orff)
- Bunina-Grund: Ubiquitinierung klappt nicht
- auch lagern sich die Intermediärfilamente ab
- letztlich schränkt das den intraaxonalen Transport

1.4. Muskel.

- frisch: noch nicht alles geschrumpft und kaputt
- hatten wir ja schonmal im Bewegungsapparat
- spät: Muskel ist durch Fettgewebe ersetzt = fettige Degeneration
- bei 1/2 Jahr denervation hat man das

1.5. ALS-Typen.

- über 90% sporadisch
- paraneoplastisch, AK gegen Motorneurone wegen Ähnlichkeit zu Tumoroberflächen
- selten gibt es da auch eine monoklonale Gammopathie

1.6. **andere Gründe.**

- zu viel Sargo-Frucht (neurotox)
- Dopingmittel

- Erbllich: Superoxid-Dismutase betroffen

1.7. **Behandlung.**

- Glutamat-Antagonist hilft