

REM-Schlaf-Verhaltensstörung

DIE REM-SCHLAFPHASE

Im Laufe einer Nacht durchlaufen wir verschiedene Schlafphasen. In der REM-Schlafphase finden normalerweise die Träume statt. Trotz seiner geträumten Erlebnisse bleibt der Schlafende jedoch völlig entspannt – mit Ausnahme einer Bewegung der Augen – daher das englische Kürzel REM für Rapid Eye Movement, schnelle Augenbewegung.

Während eines typischen Schlafs gibt es vier bis sechs REM-Phasen, von denen die erste etwa 90 Minuten nach dem Einschlafen auftritt. Insgesamt entfällt bis zu einem Viertel der Schlafdauer auf REM-Phasen. Schlafforscher gehen davon aus, dass die Funktion des REM-Schlafes unter anderem darin liegt, Emotionen zu verarbeiten.

Die REM-Schlaf-Verhaltensstörung (englisch: REM Sleep Behavior Disorder oder kurz RBD) ist ein auffälliges, teils lebhaftes Verhalten während der traumreichen Schlafphasen. Sie wurde Mitte der 1980er-Jahre erstmals medizinisch beschrieben.



Guter Schlaf - unverzichtbar für eine gute Gesundheit.

MERKMALE DER REM-SCHLAF-VERHALTENSTÖRUNG

Von RBD betroffene Menschen neigen dazu, ihre Träume durch Sprechen, Schreien oder plötzliche Bewegungen auszuleben: Sie schlagen im Schlaf um sich, treten mit den Beinen und Füßen, richten sich ruckartig auf oder wälzen sich rastlos im Bett. Das kann auch Auswirkungen auf den Bettpartner haben. Die Symptome können über längere Zeit andauern und bei besonders heftigen Attacken zum Sturz aus dem Bett führen.

Das alles geschieht meist bei geschlossenen Augen und von den Betroffenen unbemerkt. Sie können sich auch nach dem Aufwachen meist nicht an die nächtlichen Ereignisse erinnern. Die Häufigkeit der Attacken unterscheidet sich stark: Die Symptome können mehrmals pro Nacht auftreten oder nur alle paar Tage oder gar Wochen einmal.



Schlaf ist nicht gleich Schlaf. Er gliedert sich in verschiedene Phasen.

RISIKEN DURCH RBD

Die für RBD typischen Verhaltensmuster beeinträchtigen teils enorm die Qualität des Schlafs. Außerdem können sie zu Verletzungen führen, etwa wenn der Betroffene während einer Attacke aus dem Bett fällt. Dann bleiben mitunter Schrammen, blaue Flecken, Blutergüsse und selten sogar Knochenbrüche zurück. Auch der Schlaf des Partners kann darunter leiden, wenn er von den Geräuschen aufwacht oder durch das Boxen, Schlagen und Stampfen getroffen wird.

DIE VERBREITUNG DES PHÄNOMENS

In der Bevölkerung leidet etwa jeder Hundertste im Alter über 60 Jahren an einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung. Die Krankheit zeigt sich typischerweise ab etwa 50 Jahren, tritt aber auch bei jüngeren Menschen auf. Dann ist RBD in der Regel Teil einer komplexen Krankheit wie einer Form der Narkolepsie oder einer Autoimmunerkrankung. Mitunter entwickelt sich RBD als Nebenwirkung von Medikamenten wie Antidepressiva.



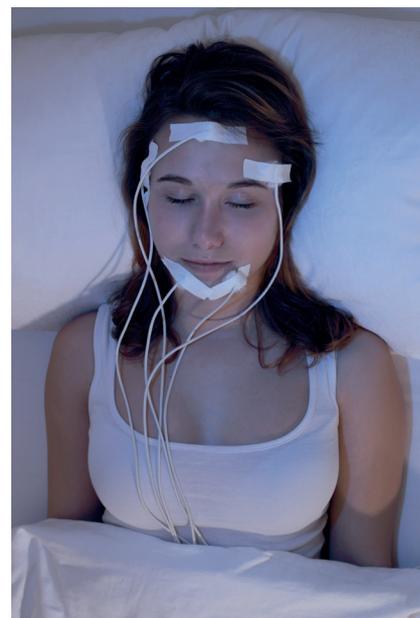
Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für RBD deutlich an, wobei Männer häufiger davon betroffen sind als Frauen.

DIE DIAGNOSE DER REM-SCHLAF-VERHALTENSSTÖRUNG

Da die Bewegungen und Laute im Schlaf unbewusst hervorgebracht werden, sind Mediziner bei der Beschreibung der Symptome meist auf die Schilderungen anderer Personen angewiesen, in der Regel des Ehepartners. Auf der Grundlage der Beschreibung von Attacken wird die Diagnose von RBD im sogenannten Schlaflabor im Krankenhaus erstellt, wo Bewegungen und Körperfunktionen während der Nacht aufgezeichnet und von Schlafspezialisten ausgewertet werden.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Zunächst versucht der Arzt mögliche Verstärker von RBD auszuschließen, indem zum Beispiel Medikamente, die RBD triggern können, abgesetzt werden. Die Symptome von RBD sind behandelbar: Durch bestimmte Medikamente, die vor dem Schlafengehen eingenommen werden, können die Bewegungen während der traumreichen REM-Schlafphasen erfolgreich gedämpft werden. RBD-Attacken werden somit seltener und sind weniger intensiv, die Schlafqualität verbessert sich. Eine Behandlung der Ursachen dieser Form von Schlafstörung ist hingegen bislang nicht möglich.



Im Schlaflabor kann RBD diagnostiziert werden.



Bewegungen im Schlaf sind normal. Schreien, um sich Schlagen, heftige Beinbewegungen deuten auf RBD hin.

DIE URSACHEN VON RBD

Entscheidend für die heftigen Bewegungen im Schlaf ist ein Defekt der sogenannten Atonie der Muskulatur. Als Atonie bezeichnen Experten eine Blockade im Hirnstamm, die verhindert, dass sich etwa Arme und Beine während des Schlafs bewegen – zum Beispiel angeregt durch einen aufwühlenden Traum. Bei Menschen mit RBD erfolgt diese Hemmung der Motorik während der REM-Schlafphasen nicht. Daher setzen sie im Traum erlebte Aktivitäten unmittelbar in reale Bewegungen um. Welche Mechanismen im Gehirn dazu führen, dass die Atonie der Muskeln ausgeschaltet wird, ist noch weitgehend unbekannt.



.....
Bei der sogenannten akuten Form von RBD können Medikamente – etwa manche Antidepressiva – die Symptome auslösen.
.....

Bei den meisten Betroffenen treten die Symptome dagegen chronisch auf. Sie können dann mit neurodegenerativen Erkrankungen wie Parkinson einhergehen. Ist keine solche Erkrankung bekannt, sprechen Mediziner von einer idiopathischen RBD. Diese Form der Schlafstörung ist für die Forscher besonders interessant, denn sie gilt teils als mögliche Vorstufe neurodegenerativer Erkrankungen.



RBD ist mehr als schlechter Schlaf.

EIN MÖGLICHER ZUSAMMENHANG MIT PARKINSON

Seit einigen Jahren ist bekannt, dass die Parkinson-Krankheit bereits lange vor dem Auftreten der ersten klinisch nachweisbaren Bewegungsstörungen wie Zittern oder Steifigkeit beginnt. Die REM-Schlaf-Verhaltensstörung liefert einen wichtigen Hinweis darauf. Sie ist ein deutliches Warnsignal, dass ein erhöhtes Risiko besteht, an Parkinson zu erkranken. Wissenschaftler sprechen daher bei RBD von Symptomen einer Prodromalphase – einer Vorläuferphase – der Parkinson-Krankheit (Prodrome = Frühsymptome).

Zwar wird nicht jeder von RBD Betroffene später Parkinson und die dafür typischen motorischen Einschränkungen entwickeln. Doch Studien haben gezeigt, dass das Risiko für RBD-Patienten, später an Parkinson zu erkranken, deutlich höher liegt. Bis zum spürbaren Ausbruch der Krankheit können allerdings noch viele Jahre oder sogar mehrere Jahrzehnte vergehen.

DIE NEUE RBD-KOHORTENSTUDIE

Eine ursächliche Behandlung der Parkinson-Krankheit ist bis heute nicht möglich – doch mit speziellen, „symptomatischen“ Therapien lassen sich die Symptome sehr gut kontrollieren. Zugleich ist bekannt, dass der klinischen Phase der Parkinson-Erkrankung eine schleichende, vorschnelle Alterung der Nervenzellen vorausgeht, von der nach und nach immer mehr Nervenzellen im Hirnstamm betroffen sind. Bei diesem neurodegenerativen Prozess gehen bestimmte Zellen im Lauf der Jahre unwiederbringlich verloren. Daher ist es besonders wichtig, Wege zu finden, diesen Prozess zu verlangsamen oder sogar zu stoppen. Die REM-Schlaf-Verhaltensstörung bietet eine Chance dazu, Mechanismen der Krankheitsentstehung zu untersuchen, da sie möglicherweise die Auswirkungen von Prozessen während einer frühen Phase der Parkinson-Krankheit widerspiegelt. Diese Prozesse, über die bislang erst wenig bekannt ist, wollen die Wissenschaftler am National Centre of Excellence in Research on Parkinson’s Disease (NCER-PD) mithilfe einer nationalen Kohortenstudie erforschen. Mit ihrer Hilfe hoffen die Forscher, den Mechanismen der Entstehung der Parkinson-Krankheit auf die Spur zu kommen.



<https://www.parkinson.lu/de/forschung-teilnahme/rbd-studie>

DAS ZIEL DER FORSCHER

Für die Kohortenstudie verfolgen die Forscher über einen längeren Zeitraum die Entwicklung bei einer Gruppe von geeigneten Testpersonen mit RBD-Symptomen, die ein erhöhtes Risiko haben im Laufe ihres Lebens an Parkinson zu erkranken. Dazu werden die Studienteilnehmer jährlich untersucht und gebeten, Proben von Blut, Urin und Speichel abzugeben.

Ziel ist es, dadurch den Übergang von der Vorläuferphase zur klinisch erkennbaren Phase der Parkinson-Krankheit sowie deren Entstehungsmechanismen besser zu verstehen. Die Forscher hoffen, dass die dabei erzielten Ergebnisse helfen, neue Konzepte für Therapien gegen Parkinson zu entwickeln. Hierbei steht vor allem der Schutz der Nervenzellen in einem frühen Stadium im Vordergrund – wenn noch Aussicht darauf besteht, das Voranschreiten der Erkrankung zu stoppen oder zu verlangsamen.



Für Menschen mit Parkinson oder einem erhöhten Risiko daran zu erkranken, würden nervenzellschützende Medikamente eine längere Zeit ohne starke körperliche Einschränkungen und damit mehr Lebensqualität bedeuten.

→ KONTAKT

Parkinson’s Research Clinic
c/o Centre Hospitalier de Luxembourg
Bâtiment de l’ancienne maternité
120, route d’Arlon • L-1150 Luxembourg
Tel: +352 44 11 48 48
Email: parkinson@chl.lu

→ IMPRESSUM

Herausgeber: National Centre of Excellence in Research on Parkinson’s Disease
Realisation: scienceRELATIONS, Hannover/Berlin
Layout: spezial-kommunikation.de
Fotos: iStock.com/Goodboy Picture Company (1), LCSB (2), AdobeStock/bramgino, AdobeStock/RioPatuca Images (3), AdobeStock/fizkes (4)