

Bericht akute Beschwerden

Eine im April 2014 diagnostizierte Polyneuropathie ohne Therapiebedarf hat sich verschlimmert. Seit Oktober 2014 treten gehäuft und schubweise Beschwerden auf, die ich beispielhaft mit denen vom 26.1.14 beschreiben möchte.

Es begann nach dem Erwachen mit der Wahrnehmung von wellenartigen Muskelanspannungen in den Füßen. Es folgte ein beidseitiges Taubheitsgefühl der Füße, welches bis über das Fußgelenk aufstieg und sich im Verlauf des Morgens auch auf den Unterschenkel erstreckte. Zugleich kam es am Kopf rechts oberhalb der Schläfe zu einem Druckgefühl, dieses Druckgefühl tritt ansonsten oft und in der Regel beidseitig auf. Später kam es zu einem Taubheitsgefühl auf der Kopfhaut des Schädels (Scheitelbein), welches ich schon öfter wahrgenommen habe, mal kleinflächig und bisweilen auch den gesamten oberen Teil des Schädels betreffend, auch verbunden mit einer fühlbar niedrigeren Temperatur, als in anderen Bereichen des Kopfes.

Hinzu kommen in letzter Zeit Geh- und insbesondere Laufschwierigkeiten auf Grund einer Taubheit im linken Fuß und eine über Wochen anhaltenden Schwellung des rechten Fußgelenks nach einer Verstauchung. An beiden langen Fußzehen ist es abwechselnd zu einer Entzündung mit Schwellung des Vorderfußes gekommen, gefolgt von bis heute anhaltenden Taubheitsgefühl an der Unterseite der Zehen. Akut betraf die Berührungsempfindlichkeit nicht das Gelenk, sondern die Unterseite der Zehen und ist nach ein paar Tagen wieder abgeklungen. Ein Orthopäde hat dazu im Röntgenbild keine Auffälligkeiten an den Gelenken feststellen können. Im Blutbild wurde Rheuma ausgeschlossen.

Nicht nur die Beine betreffende Koordinationsstörungen, zeitweise Taubheit beider Beine und Anfälle von Muskelzuckungen treten schon seit längerer Zeit auf.

Zu den seit Februar/März/April 2013 wahrgenommenen Restless-Legs-Symptomen ist im Mai 2014 festgestellt worden, dass sie keine typische RLS-Symptomatik und keine Dopa-Sensitivität aufweisen. Eine weiterführende Diagnostik zum Ausschluss einer Neuromyotonie wurde empfohlen.

Zu den Synkopen und Extrasystolen sind von der Herzrhythmus-Sprechstunde im Urban Krankenhaus keine rhythmogenen Ursachen festgestellt worden. Ein abschließender Bericht steht noch aus.

In MRTs des Kopfes ist eine grenzwertige Weite der äußeren und später auch der inneren Liquorräume festgestellt worden, die Bilddaten liegen vor. Eine Bewertung dieses Befundes ist mir nicht bekannt.

Die genannten Beschwerden treten schubweise auf, bessern sich auch, aber insgesamt habe ich den Eindruck einer fortschreitenden Entwicklung. Welche Ursachen kommen für diese Symptome in Betracht, bzw. welche können/sollten ausgeschlossen werden?