

KRANKHEITSVVERLAUF

Steckbrief:

Name: Sebastian V.
Geburtsdatum: 24.03.1991
Wohnort: Mönchengladbach
Beruf: Teamleiter
Mediaberatung
Familienstand: verheiratet
Geschwister: 1 Zwillingbruder
ohne jegliche Beschwerden



Krankheitsverlauf:

Ich leide seit ca. 6 Jahren an einem chronischen Schmerzsyndrom mit Betonung des Gesichts (brennend / stechend) und der Extremitäten, zudem verspüre ich einen Leistungsknick, mit Erschöpfung und durchgehender Müdigkeit. Eine weitere Auffälligkeit sind die starken Verspannungen meiner Muskulatur sowie die Tatsache, dass ich unter kognitiven Störungen leide. Zusätzlich sind beide Schultersehnen (Supraspinatus) seit 2016 mit Betonung der rechten Schulter chronisch entzündet.

Auffälligkeiten gibt es immer wieder bei meiner Creatinkinase. Nach Sport liegt der CK-Wert bei über 1.000, ohne bei ca. 400. Als Sportart betreibe ich Handball, jedoch bin ich bereits bei der Ausübung sehr eingeschränkt.

Alles begann am 22.10.2012 wo ich mich aufgrund von stechenden Schmerzen in der Brust nach Alkoholkonsum am Vorabend, in die Notaufnahme begeben habe. Nach einigen Routineuntersuchungen wie EKG, großes Blutbild, Herzecho und röntgen der Lunge wurde ich ohne jeglichen Befund entlassen.

Seit diesem Tag an haben sich schleichend weitere Symptome entwickelt, welche ich gesondert auf Seite 2 aufführe.

Erwähnenswert ist, dass ich im Januar 2012 eine Hyposensibilisierung gegen Milben begonnen habe. Mir wurde der Impfstoff Acaroid Milbe, 1 x monatlich gespritzt. **Der Impfstoff Acaroid Milbe enthält den Trägerstoff Aluminiumhydroxid.** Aufgrund der beschriebenen Symptome habe ich die Therapie im Mai 2013 abgebrochen.

Nach Beendigung der Therapie haben sich keine Besserung der Symptome ergeben. Eine Abklärung der Symptome bei verschiedenen Fachärzten blieb ohne Befund.

Aufgrund der geschilderten Anamnese und dem klinischen Eindruck, wurde bereits von mehreren Psychologen eine somatoforme Störung ausgeschlossen

Im Zeitraum von 2014 – 2015 habe ich mich mehreren stationären Krankenhaus-Aufenthalten unterzogen, welche ohne Diagnose blieben. (St. Anna Hospital Herne und Uniklinik Münster)

Verordnete Medikamente wie Ibuprofen, Metamizol, Targin, Tillidin und Palexia haben zu keiner Besserung der Symptome geführt. Eine Immunglobulintherapie hat ebenfalls nicht angeschlagen.

Bei einem weiteren stationären Krankenhaus-Aufenthalt im Maria Hilf Mönchengladbach (Neurologie) im Zeitraum 08.10.2018 – 20.08.2018 wurde, nach einer Liquordiagnostik eine erhöhte Zellzahl von 12 diagnostiziert. Die Erhöhung der Zellzahl wurde mit 1 g Prednisolon (Cortison) über 5 Tage behandelt. Zusätzlich fiel ein grenzwertig erhöhter Antikörper spezifischer Index für VZV (1,61, Referenz, < 1,49) auf. Zusätzlich wurde mir gegen die Schmerzen das Medikament Duloxentin (60 mg) verordnet.

Die verordnenden Therapien haben nach über 5 Monaten zu keiner Besserung der Symptome geführt. Aus diesem Grund wurde im März 2019 eine erneute Liquordiagnostik durchgeführt. Die Liquordiagnostik erbrachte eine Pleozytose mit 170 Zellen.

Die erweiterte Labordiagnostik erbrachte bis auf einen erhöhten Vitamin B12 Spiegel keinen Hinweis auf eine Kollagenose oder Vaskulitis. Onkoneuronale Antikörper wurde ebenfalls nicht gefunden. Aufgrund meiner Hochzeitreise wurde eine Kortisonstoßtherapie für April 2019 mit erneuter Liquordiagnostik vereinbart.

KRANKHEITSVORLAUF

Die erneute durchgeführte Liquordiagnostik im April 2019 ergab einen regelrechten Befund. Die vorbestehende Pleozytose war aktuell nicht mehr nachweisbar. In der durchgeführten neurologischen Diagnostik fand sich ein geringwertig pathologischer OOR-Befund. Ein Medianus-SEP blieb jedoch unauffällig. Zur weiteren Beurteilung erfolgte eine neuropsychologische Testung. Hier zeigten sich fortbestehende kognitive Einschränkungen in der intrinsischen Aufmerksamkeitsaktivierung, der Aufmerksamkeit, der Belastbarkeit, der phonematischen Wortflüssigkeit sowie der erhöhten Interferenzanfälligkeit.

Das Krankenhaus geht von keiner weiteren entzündlichen Erkrankung des Zentralen-Nerven-System aus. Es wird vermutet, dass es sich um eine postentzündliches Geschehen mit noch residuellen Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen handelt. Ggf. ausgelöst durch einen viralen Infekt?!

Diesbezüglich wurde eine Ambulante Neurologische Rehabilitation verordnet, welche ich vom 06.05.2019 bis 24.05.2019 in Neuss bei der Savita absolviert habe. Durch die Therapien sowie die erlernten Praktiken und Techniken während der Reha, habe sich leichte Besserungen bei den kognitiven Störungen ergeben.

Somit ist weiterhin von einem Fortbestehen der kognitiven Störungen auszugehen. Zusätzlich gab es keine Veränderung bei meinem anhaltenden chronischen Schmerzsyndrom.

Symptome:

- Chronische Muskel- und Gelenkschmerzen
- Chronische Gesichtsschmerzen (brennend, stechend)
- Chronische Kopfschmerzen
- Chronische Müdigkeit und Erschöpfung
- Chronische Rückenschmerzen
- Chronische Entzündung der Schultern

- Missempfindungen
- Kognitive Störungen
- Schmerzen entlang der Schienbeine

- Geschwollene Handballen und Hände
- Starke Muskelverspannungen
- Wassereinlagerung im linken Knie

- Hitzewallungen (vermehrtes Schwitzen)
- Brustschmerzen (vermehrt nach hochprozentigen Alkoholkonsum)

Stationäre Aufenthalte:

Klinik	Aufenthalt	Bemerkung
Krankenhaus Sankt Franziskus, in Mönchengladbach	10/2012 (1 Tag)	Notfall, aufgrund starker Schmerzen
Hospital Quiron Palmaplanas, auf Mallorca	05/2013 (3 Tage)	Notfall, aufgrund starker Schmerzen
St. Anna Hospital, in Herne	03/2014 (6 Tage)	Behandlung DD Kollagenose, DD Vaskulitis, Immunglobulintherapie
St. Anna Hospital, in Herne	06/2014 (4 Tage)	Behandlung DD Kollagenose, DD Vaskulitis, Immunglobulintherapie
Universitätsklinikum Münster	05/2015 (4 Tage)	Abklärung neurologischer und rheumatologischer Erkrankungen, Ohne Befund
Kliniken Maria Hilf, in Mönchengladbach	10/2018 (13 Tage)	Abklärung erhöhter CK, Diagnose: Schmerzsyndrom mit erhöhter Liquorzellzahl
Kliniken Maria Hilf, in Mönchengladbach	03/2019 (3 Tage)	Abklärung erhöhter Liquor, Diagnose: Schmerzsyndrom mit erhöhter Liquorzellzahl
Kliniken Maria Hilf, in Mönchengladbach	04/2019 (4 Tage)	Abklärung erhöhter Liquor Diagnose: chronisches Schmerzsyndrom, Kognitive Störungen