Multiple Sklerose > Symptome Verlaufsformen

Das Wichtigste in Kürze

Multiple Sklerose (MS) ist eine Autoimmunerkrankung, die das zentrale Nervensystem (ZNS) angreift und zu verschiedenen neurologischen Problemen führt. MS zeigt sich oft in Form von Schüben. Das bedeutet, dass sich ein Symptom, z.B. eine Lähmung im Bein, innerhalb von Stunden oder wenigen Tagen entwickelt. Nach einem Schub können sich die Symptome vollständig oder teilweise zurückbilden, jedoch verschlechtert sich der Gesundheitszustand allmählich. Häufige Symptome sind z.B. Spastiken, Gangstörungen, Fatigue, kognitive Einschränkungen und Schmerzen. Die Ursachen der Multiplen Sklerose sind noch unbekannt, es wird vermutet, dass verschiedene Faktoren zusammenwirken. Die Diagnose erfolgt durch Ausschluss anderer Krankheiten und mithilfe bestimmter Untersuchungen, z.B. MRT von Kopf und Rückenmark.

Was ist Multiple Sklerose?

Multiple Sklerose (MS) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems (ZNS). Das eigene Immunsystem greift dabei die Nervenzellen und Nervenfasern in Gehirn und Rückenmark an und führt dort zu Beeinträchtigungen und Schädigungen.

Die ersten Symptome (z.B. Sehen von Doppelbildern) treten i.d.R. zwischen dem 20. und dem 40. Geburtstag auf. Die Erkrankung kann jedoch auch schon in der Kindheit oder erst im späten Erwachsenenalter beginnen.

MS tritt häufig schubförmig auf, d.h. ein Symptom (z.B. Lähmung im Bein) entwickelt sich innerhalb von Stunden oder wenigen Tagen. Eine wichtige Rolle spielt hier das Immunsystem außerhalb des zentralen Nervensystems (ZNS), besonders die Lymphozyten. Nach einem Schub können sich die Beeinträchtigungen vollständig oder zum Teil wieder zurückbilden, der Gesundheitszustand verschlechtert sich schrittweise. Seltener ist der sog. progrediente Verlauf, also ein stetiges Fortschreiten der Beeinträchtigungen. Hier wird das Fortschreiten der Krankheit hauptsächlich durch Prozesse im ZNS selbst beeinflusst.

Welche Ursachen hat Multiple Sklerose?

Die Ursachen der Multiplen Sklerose sind (noch) nicht bekannt. Es wird vermutet, dass mehrere verschiedene Umstände zusammenwirken. Das Risiko für eine MS-Erkrankung steigt z.B. durch:

- Bestimmte Viruserkrankungen (z.B. Epstein-Barr-Virus)
- Genetische Veranlagung (z.B. Vererbung einer erhöhten Verletzlichkeit der Zellen in Rückenmark und Gehirn)
- Niedriger Vitamin-D-Spiegel
- Rauchen und auch Passiv-Rauchen (z.B. Kinder, deren Eltern in ihrer Umgebung rauchen)
- Übergewicht
- Stress (z.B. durch ein traumatisches Lebensereignis)

Welche Verlaufsformen der Multiplen Sklerose gibt es?

MS wird in unterschiedliche Verlaufsformen eingeteilt:

schubförmig remittierende MS (RRMS)	MS beginnt am häufigsten mit dieser Verlaufsform. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass die Symptome zwischen den Schüben ganz oder teilweise zurückgehen. Von dieser Form sind Frauen zwei- bis dreimal häufiger betroffen als Männer.
sekundär progrediente MS (SPMS)	Aus einer RRMS kann sich eine SPMS entwickeln. Die Einschränkungen und Beschwerden verschlechtern sich dann stetig, mit oder ohne Schübe.
primär progrediente MS (PPMS)	Die Symptome und Einschränkungen werden von Beginn an kontinuierlich schlimmer. Es können vereinzelt Schübe auftreten.

Eine strenge Unterscheidung der Verlaufsformen ist nicht immer sinnvoll und möglich, da sich auch eine als RRMS eingeteilte Multiple Sklerose unabhängig von Schüben verschlechtern kann und die entzündliche Aktivität durch die Therapie beeinflusst wird.

Weitere Kategorien im Zusammenhang mit MS sind:

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

klinisch isoliertes Syndrom (KIS)	Erster Schub als Folge einer Entzündung im zentralen Nervensystem mit einem typischen MS-Symptom. Es wird jedoch noch keine MS diagnostiziert, da für die Diagnose der Nachweis von Entzündungen im ZNS zu verschiedenen Zeitpunkten notwendig ist.
radiologisch isoliertes Syndrom (RIS)	Bei einer MRT-Untersuchung werden zufällig MS-typische Entzündungen im zentralen Nervensystem entdeckt, ohne dass MS-typische Symptome vorliegen.

Informationen zu Therapiemöglichkeiten unter Multiple Sklerose > Behandlung.

Welche Symptome treten bei Multipler Sklerose häufig auf?

Bei den meisten MS-Patienten treten im Laufe der Erkrankung folgende Symptome auf:

Spastik	krankhaft erhöhte Muskelspannung, die z.B. zu Lähmungen, gestörten Bewegungsabläufen, unkontrollierten Muskelbewegungen und Schmerzen führen kann
Gangstörungen	Einschränkung der Mobilität, z.B. durch fehlende Kraft beim Heben des Fußes und dadurch unsicheres und langsames Gehen
Stürze und Beinahe-Stürze	Stürze kommen bei MS häufig vor und können zu Verletzungen und Angst vor weiteren Stürzen führen und dadurch Aktivitäten, die soziale Teilhabe und die Lebensqualität einschränken, Näheres zur Sturzvermeidung unter Sturzprophylaxe
Ataxie	unkontrollierte und überschüssige Bewegungen
Tremor	Zittern eines Körperteils
Fatigue	extrem starke Müdigkeit und fehlende Energie
Kognitive Einschränkungen	z.B. Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen, Konzentrationsprobleme
Sexuelle Störungen	z.B. verminderte Libido- und Orgasmusfähigkeit, erektile Dysfunktion; vor allem im höheren Lebensalter und bei längerer Krankheitsdauer
Blasenfunktionsstörungen	z.B. vermehrter Harndrang bei meist kleinen Harnmengen, Harninkontinenz, Näheres unter Inkontinenzhilfen
Schmerzen	z.B. Nervenschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen
Sensibilitätsstörungen	Missempfindungen wie z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühle

Weitere Symptome, die bei MS auftreten können, sind z.B.:

Darmfunktionsstörungen	z.B. chronische Verstopfung, Stuhlinkontinenz
Augenbewegungs- und Sehstörungen	z.B. Doppelbilder oder Verschwommen sehen, Gleichgewichtsstörungen, Gesichtsfeldeinschränkungen, Farbsehstörungen
Dysarthrie/Dysarthrophonie	motorische Sprechstörungen
Dysphagie	Schluckstörungen
Depression	psychische Erkrankung mit gedrückter Stimmung, Interessenverlust und Freudlosigkeit

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Schlafstörungen	z.B. Einschlafprobleme, Durchschlafstörungen, nicht erholsamer Schlaf oder schlafbezogene Bewegungsstörungen, insbesondere das Restless-Legs-Syndrom (= starker Drang, die Beine zu bewegen, oft begleitet von unangenehmen Empfindungen)
Paroxysmale Symptome	kurze, schmerzhafte Symptome, z.B. Trigeminusneuralgie
Epileptische Anfälle	epileptische Anfälle verlaufen sehr unterschiedlich, sie können als erstes Symptom der MS oder während eines Schubs auftreten

Wie wird Multiple Sklerose diagnostiziert?

Multiple Sklerose ist schwer zu diagnostizieren. Zuerst wird ausgeschlossen, dass die Beschwerden durch andere Ursachen (z.B. Borreliose oder Syphilis) hervorgerufen werden. Finden sich keine anderen Erklärungen, nutzen Ärzte die sog. McDonald-Kriterien, um eine MS zu diagnostizieren.

Diagnose schubförmige MS

Nach diesen Kriterien wird eine **schubförmige MS** z.B. diagnostiziert, wenn es 2 oder mehr Schübe und 2 oder mehr Läsionen gibt. Läsionen sind Bereiche im Gehirn oder Rückenmark, die auf einem speziellen MRT-Bild heller erscheinen. Sie zeigen an, dass dort eine Art von Gewebeschaden oder Entzündung vorliegt.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann eine schubförmige MS auch diagnostiziert werden, wenn es weniger Schübe oder Läsionen gibt. Voraussetzung ist dann, dass über die Zeit hinweg neue Schübe und/oder Läsionen auftreten, die Läsionen in verschiedenen Bereichen im Gehirn oder Rückenmark vorkommen oder bestimme Antikörpermuster (liquorspezifische oligoklonale Banden) vorhanden sind. Das Vorhandensein von oligoklonalen Banden im Liquor (Flüssigkeit, die das Gehirn und das Rückenmark umgibt und schützt) ist ein Hinweis auf eine chronische Entzündung im zentralen Nervensystem, die typisch für MS ist.

Diagnose primär progrediente MS

Eine **primär progrediente MS** wird diagnostiziert, wenn sich die Krankheit über mindestens 1 Jahr kontinuierlich verschlechtert und 2 der folgenden Punkte erfüllt sind:

- Mindestens 1 Läsion in bestimmten Bereichen des Gehirns.
- Mindestens 2 Läsionen im Rückenmark.
- Nachweis liquorspezifischer oligoklonaler Banden (OKB).

Untersuchungen bei Verdacht auf MS

Bei Verdacht auf MS werden i.d.R. folgende Untersuchungen durchgeführt:

- MRT (Magnetresonanztomographie) des Kopfes
- MRT des Rückenmarks
- Liquordiagnostik
- Bluttest, um andere Krankheiten (z.B. Borreliose, Syphilis) auszuschließen

Je nach Symptomen und Ergebnis bisheriger Untersuchungen, können weitere Diagnoseverfahren (z.B. laborchemische Untersuchungen) notwendig werden.

MS-Leitlinie

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie hat die Leitlinie „Diagnose und Therapie der Multiplen Sklerose, Neuromyelitis-opticaSpektrum-Erkrankungen und MOG-IgG-assoziierten Erkrankungen" mit ausführlichen Informationen und aktuellen Behandlungsempfehlungen herausgegeben. Download unter www.dgn.org > Menü > Leitlinien > M > Diagnose und ....

Praxistipps

- Das Kompetenznetz Multiple Sklerose bietet Informationen für MS-Patienten unter www.kompetenznetz-multiplesklerose.de > Patienteninformationen.
- Das Multiple-Sklerose-Portal AMSEL informiert über Digitale Angebote unter www.amsel.de > MS Community > Digitale Angebote.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Verwandte Links

Multiple Sklerose

Multiple Sklerose > Behandlung

Multiple Sklerose > Arbeit - Reha - Rente

Multiple Sklerose > Familie

Multiple Sklerose > Finanzielle Hilfen

Multiple Sklerose > Schwerbehinderung

Fatigue - Chronisches Erschöpfungssyndrom

Inkontinenzhilfen

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg