

Neue Forschungsergebnisse, vorgestellt auf dem 70. Jahrestreffen der American Academy of Neurology

Im Frühsommer 2018 wurde auf der amerikanischen TM-Webseite ein [Blog über TM-geförderte Forschung](#) veröffentlicht, die auf dem 70. Jahrestreffen der American Academy of Neurology präsentiert wurde. Hier folgen nun weitere Forschungsergebnisse über seltene Neuroimmunerkrankungen, die auf diesem Treffen vorgestellt wurden.

Eine Arbeitsgruppe aus *Johns Hopkins University, Johns Hopkins TM Center und Kennedy Krieger Institute* hat Forschungen zur **Differentialdiagnostik pädiatrischer Myelopathien** am *Johns Hopkins TM Center* vorgestellt. Sie haben die Patientenakten von 55 Kindern (unter 21) untersucht, die zwischen 2015 und 2017 im *Center* in Behandlung waren. Sie untersuchten den Verlauf der Symptome, die klinische Präsentation und die Ergebnisse der Liquoranalyse dieser Kinder. Dann verglichen sie die klinischen Merkmale nicht-entzündlicher mit denen entzündlicher Myelopathien. 71% der untersuchten Fälle waren entzündlicher Natur. Die meisten Patienten wurden mit infektiösen (para-infektiösen und post-infektiösen) Myelopathien vorstellig (n=23, 42%), gefolgt von vaskulären (n=15, 27%), autoimmun demyelinisierenden (n=13, 24%) (einschließlich idiopathischer transverser Myelitis (n=3)) Myelopathien, Erkrankungen aus dem Formenkreis der Neuromyelitis optica (NMO) (n=3), Multipler Sklerose (n=7) und Myelopathien unbekannter Ätiologie (N=4, 7%). Bei Patienten mit nicht-entzündlichen Myelopathien waren ein hyperakuter Ausbruch (Höhepunkt der neurologischen Symptome binnen weniger als sechs Stunden nach Ausbruch), Fehlfunktion des Schließmuskels, Schwäche der Beine und beidseitigen Beeinträchtigung signifikant häufiger als bei Patienten mit entzündlichen Myelopathien. Bei Patienten mit entzündlichen Myelopathien waren eine vorangegangene Infektion, Beteiligung der Hirnnerven und erhöhte Leukozytenzahlen im Liquor signifikant häufiger als bei jenen mit nicht-entzündlichen Formen.

Es wurden weitere Forschungsergebnisse zu **Chiari-Malformation und TM** vorgestellt. Bei der Chiari-Malformation verschiebt sich Hirngewebe in den Spinalkanal. Die Forscher untersuchten Patienten (unter 21 Jahren), die zwischen 2010 und 2017 in das Johns Hopkins TM Center eingewiesen worden waren und die Diagnose TM und Chiari-Malformation aufwiesen. Von den 86 am TM Center untersuchten Patienten wiesen sieben (8%) TM und Chiari-Malformation auf. Sechs von sieben (88%) waren männlich. Alle wiesen einen hyperakuten Ausbruch und schlaffe Tetraparese in Zusammenhang mit längs ausgedehnter zervikaler

Myelopathie auf. Die Prävalenz der Chiari-Malformation in dieser Studie lag acht mal höher als die Prävalenz der Chiari-Malformation in der allgemeinen pädiatrischen Population, die in früheren Studien berichtet wurde. Die Forscher glauben, dass diese Fälle nicht-entzündlicher, sondern vaskulärer Natur sind.

Maureen Mealy und Dr. Michael Levy der Johns Hopkins University School of Medicine und Dr. Philippines Cabahug vom Kennedy Krieger Institute haben Forschung über die **sexuelle Lebensqualität von Frauen mit NMOSD** vorgestellt. Sie führten eine Untersuchung unter Frauen mit NMOSD aus der Facebookgruppe der *Johns Hopkins NMO Clinic* und unter der Onlinegemeinschaft der Patienten durch. Die Frauen füllten den Fragebogen über "sexuelle Lebensqualität - weiblich" aus, der 18 Fragen zu den Auswirkungen sexueller Fehlfunktionen auf die Lebensqualität enthält. Die gewonnenen Daten wurden mit Daten von gesunden Kontrollpersonen und von Frauen mit traumatischen Rückenmarksverletzungen verglichen. Im Ergebnis war die sexuelle Lebensqualität sowohl bei Frauen mit NMOSD deutlich schlechter als bei Frauen mit Rückenmarksverletzungen als auch bei den gesunden Kontrollen.

Wir hoffen auf weitere Forschungsergebnisse bei künftigen Konferenzen, die wir mit Ihnen teilen können. Weitere Informationen zu diesen und anderen Forschungsprojekten finden sie auf <https://myelitis.org/shaping-the-future/research/>.

[Bericht \(englisch\) auf TMA-Seite](#)