

Clinical Pathway – Therapie des spastischen Syndroms					
<p>Basistherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Konventionelle Ergo- und Physiotherapie ▶ Lagerung in bestmöglicher schmerzfreier Dehnung 	<p>Erweiterte physikalische Therapie:</p> <p>Zur Verbesserung der aktiven motorischen Funktionen (unter Berücksichtigung von Spastik)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Systematisch repetitives funktionell-motorisches Training ▶ Gerätegestützte, robotergestützte Therapie ▶ Laufbandtherapie <p>Spezifisch zur Minderung der Spastik:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Geräte-unterstütztes passives Bewegen <p>Individuell ergänzende Behandlungsoptionen (motorisch funktionell und Spastikminderung):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Neuromuskuläre inklusive funktioneller Elektrostimulation ▶ Ganzkörpervibration ▶ Elektroakupunktur 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Generalisierte Spastik ○ Multisegmentale Spastik 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Orale antispastische Therapie: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Baclofen ▶ Tizanidin ▶ Tolperison ▶ Dantrolen ▶ Cannabis-Derivate (nur für MS zugelassen) ▶ ggf. zusätzlich fokale Botulinum-Toxin, Schienen und Orthesen Off-Label: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Gabapentin 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ungenügender Therapieerfolg oder ○ intolerable Nebenwirkungen oder ○ Verstärkung der Paresen bei mobilen Patienten 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Intrathekale Baclofen-Therapie
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Segmentale oder fokale Spastik 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fokale Spastik: Botulinum-Toxin ▶ Segmentale Spastik: orale Medikation, ggf. Botulinum-Toxin ▶ Schienen und Orthesen 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kontraktur 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Serielles Anlegen von Casts / Gipsverbänden ▶ orthopädisch-chirurgische Eingriffe