

MRT-Diagnostikkriterien Multiple Sklerose

Typische Veränderungen

- Bei mehr als 70% der Patienten mit V.a. MS
- Bei ca. 95% der Patienten mit gesicherter MS
- Multiple, hyperintense, v.A. periventrikulär gelegene, umschriebene Läsionen in T2w
- Zahl und Größe nehmen im Verlauf/akutem Schub zu

Vor/Nachteile der MRT Diagnostik

Vorteile:

- Hohe Sensitivität beim Nachweis pathologischer Veränderungen der weißen Substanz
- Differenzierung zwischen verschiedenen betroffenen funktionellen Systemen des ZNS durch hohe örtliche Auflösung

Nachteile:

- T2w nicht sehr spezifisch
- Differenzierung von anderen neurodegenerativen Erkrankungen nicht überragend
- Die Zahl der Patienten die falsch eingestuft werden zu hoch

McDonald's Diagnostikkriterien

1. Kriterien erfüllt und keine bessere Erklärung für die Klinik: klare Diagnose MS
2. V.a. MS aber Kriterien nicht vollständig erfüllt: mögliche MS
3. Während der Diagnose erklärt eine andere Diagnose die Befunde: keine MS

McDonald's Diagnostikkriterien: Klare MS

1. Zwei oder mehr Schübe mit zwei oder mehr klinisch manifesten Läsionen
2. Zwei oder mehr Schübe mit einer klinisch manif. Läsion:
 - a. Räumliche Dissemination im MRT:
 - Eine Gd-anreichende Läsion *oder* 9 T2 hyperintense Läsionen *und*
 - Wenigstens eine infratentorielle Läsion *und*
 - Wenigstens eine juxtakortikale Läsion *und*
 - Wenigstens drei periventrikuläre Läsionen
 - *Eine Läsion des Rückenmarks ersetzt eine kortikale Läsion*
 - b. Positive Liquordiagnostik (oligoclonale IgGs im Liquor, nicht im Serum *oder* erhöhter IgG index) *und* zwei oder mehr MS typische Läsionen im MRT
 - c. Abwarten auf neuen Schub

McDonald's Diagnostikkriterien: Klare MS

1. Ein Schub mit zwei oder mehr klinisch manif. Läsionen:
 - a. Zeitliche Dissemination im MRT:
 - Eine Gd-anreichende Läsion im Kontroll-MRT mind. 3 Monaten nach dem ersten Schub und an einer anderen Stelle *oder*
 - Nicht Gd-anreichende Läsionen nach 3 Monaten aber Nachweis von Gd-anreichende *oder* neue T2 Läsion nach extra 3 Monaten
 - b. Abwarten auf neuen Schub
2. Ein Schub mit einer klinisch manif. Läsion:
 - a. Positive Liquordiagnostik (oligoklonale IgG Banden im Liquor, nicht im Serum *oder* erhöhter IgG index) *und* zwei oder mehr MS typische Läsionen
 - b. Räumliche Dissemination (wie bei 2 Schübe + 1 Läsion) *und* zeitliche Dissemination (wie bei 1 Schub + 2 Läsionen)

McDonald's Diagnostikkriterien: Klare MS

Neurologische Progression mit Verdacht auf primär chronisch progrediente MS (keine Schübe):

1. Positive Liquordiagnostik *und*:

a. Zeitliche Dissemination (wie bei 1 Schub + 2 Läsionen) *und* räumliche Dissemination:

- Neun T2 hyperintense Läsionen kortikal *oder*
- Zwei oder mehr Läsionen des Rückenmarks *oder*
- 4-8 Läsionen kortikal und eine des Rückenmarks *oder*
- Positive evozierte Potentiale mit 4-8 Läsionen kortikal *oder*
- Positive evozierte Potentiale mit einer Läsion des Rückenmarks *und* max. 4-8 Läsionen kortikal.

2. Positive Liquordiagnostik *und*:

a. Kontinuierliche Progression über 1 Jahr *und* räumliche Dissemination wie oben beschrieben

Danke!

