

Diagnosekriterien der MS (nach McDonald et al. 2010)

Klinische Präsentation	Zusätzlich erforderliche Daten
2 oder mehr Schübe * ¹ objektiver Nachweis von 2 oder mehr Läsionen <i>oder</i> objektiver klinischer Nachweis einer Läsion und angemessene Beweise für einen vorangegangenen Schub * ²	<ul style="list-style-type: none"> keine (bei nicht typischem MRT und unauffälligem Liquor dennoch Diagnose nur mit äußerster Vorsicht zu stellen)
2 oder mehr Schübe objektiver Nachweis einer Läsion	<ul style="list-style-type: none"> <u>räumliche</u> Dissemination im MRT *³ <i>oder</i> Abwarten eines weiteren Schubes in einer unterschiedlichen Lokalisation im ZNS
1 Schub objektiver Nachweis von 2 oder mehr Läsionen	<ul style="list-style-type: none"> <u>zeitliche</u> Dissemination im MRT *⁴ <i>oder</i> Abwarten eines zweiten Schubes
1 Schub objektiver Nachweis einer Läsion	<ul style="list-style-type: none"> <u>räumliche</u> Dissemination im MRT *³ <i>oder</i> Abwarten eines weiteren Schubes in einer unterschiedlichen Lokalisation im ZNS <p>UND</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>zeitliche</u> Dissemination im MRT *⁴ <i>oder</i> Abwarten eines zweiten Schubes
primär progredienter Verlauf (PPMS)	<ul style="list-style-type: none"> Krankheitsprogression über ein Jahr UND 2 der folgenden 3 Kriterien: <ol style="list-style-type: none"> <u>räumliche</u> Dissemination im MRT *³ <u>räumliche</u> Dissemination im Rückenmark basierend auf ≥ 2 spinalen T2-Läsionen Positiver Liquorbefund (oligoklonale Banden und/oder intrathekale IgG-Synthese im Reiber-Diagramm)

*¹ Definition Schub: Symptome oder klinisch objektivierbare Zeichen, die typisch für einen entzündlich-demyelinisierenden Prozess im ZNS sind, mindestens 24h anhalten und nicht von Fieber oder einer Infektion begleitet werden

*² als angemessener Beweis gelten auch anamnestisch typische Ereignisse ohne dokumentierte Objektive Befunde

*³ MRT-Kriterien für räumliche Dissemination: ≥ 1 T2-Läsion in mindestens 2 der 4 ZNS-Regionen: Periventrikulär, juxtakortikal, infratentoriell, spinal; dabei werden symptomatische Hirnstamm- oder Rückenmarksläsionen nicht zu der Gesamtläsionszahl gerechnet

*⁴ MRT-Kriterien für eine zeitliche Dissemination: Nachweis einer oder mehrerer neuer T2-Läsionen in einem Verlaufs-MRT **oder** gleichzeitige Anwesenheit KM-aufnehmender und nicht aufnehmender Läsionen