

The Expanded Disability Status Scale (EDSS)

Kurtzke, *Neurology*, 1983, 33:1444 - 52

Die EDSS ist ein Klassifikationsschema (Beurteilungsskala) die gewährleistet, dass alle Teilnehmer an einer klinischen Untersuchung sich im selben „Schweregrad“ der MS befinden.

Sie wird von Neurologen verwendet um den Fortschritt der Behinderung bei Multipler Sklerose zu dokumentieren und um Behandlungsergebnisse für ähnliche Patientengruppen zu dokumentieren. Die Funktionelle System (FS) Skala ist in die EDSS integriert.

Die Kurtzke (EDSS)-Skala

- 0.0 normale neurologische Untersuchung (Grad 0 in allen funktionellen Systemen)
- 1.0 keine Behinderung, minime Abnormität in einem funktionellen System (d.h. Grad I)
- 1.5 keine Behinderung, minime Abnormität in mehr als einem funktionellen Systemen (mehr als einmal Grad I)
- 2.0 minimale Behinderung in einem funktionellen Systemen (ein FS Grad 2, andere 0 oder I)
- 2.5 minimale Behinderung in zwei funktionellen Systemen (zwei FS Grad 2, andere 0 oder I)
- 3.0 mäßiggrade Behinderung in einem funktionellen Systemen (ein FS Grad 3, andere 0 oder I) oder leichte Behinderung in drei oder vier FS (3 oder 4 FS Grad 2, andere 0 oder I), aber voll gehfähig.
- 3.5 voll gehfähig, aber mit mäßiger Behinderung in einem funktionellen Systemen (Grad 3) und ein oder zwei FS Grad 2; oder zwei FS Grad 3; oder fünf FS Grad 2 (andere 0 oder I)
- 4.0 gehfähig ohne Hilfe und Rast für mindestens 500 m. Aktiv während ca. 12 Stunden pro Tag trotz relativ schwerer Behinderung (ein funktionelles Systemen Grad 4, übrige 0 oder I)
- 4.5 gehfähig ohne Hilfe und Rast für mindestens 300 m. Ganztägig arbeitsfähig. Gewisse Einschränkung der Aktivität, benötigt minimale Hilfe, relativ schwere Behinderung (ein FS* Grad 4, übrige 0 oder I)
- 5.0 gehfähig ohne Hilfe und Rast für etwa 200 m. Behinderung schwer genug, um tägliche Aktivität zu beeinträchtigen (z. B. ganztägig zu arbeiten ohne besondere Vorkehrungen). (Ein FS Grad 5, übrige 0 oder I; oder Kombination niedrigerer Grade, die aber über die Stufe 4.0 geltenden Angaben inausgehen)
- 5.5 gehfähig ohne Hilfe und Rast für etwa 100 m. Behinderung schwer genug, um normale tägliche Aktivität zu verunmöglichen (FS Äquivalente wie Stufe 5.0)
- 6.0 bedarf intermittierend, oder auf einer Seite konstant, der Unterstützung (Krücke, Stock, Schiene) um etwa 100 m ohne Rast zu gehen. (FSÄquivalente: Kombinationen von mehr als zwei FS Grad 3 plus)
- 6.5 benötigt konstant beidseits Hilfsmittel (Krücke, Stock, Schiene), um etwa 20 m ohne Rast zu

- gehen (FS-Äquivalente wie 6.0)
- 7.0 unfähig, selbst mit Hilfe, mehr als 5 m zu gehen. Weitgehend an den Rollstuhl gebunden. Bewegt den Rollstuhl selbst und transferiert ohne Hilfe (FS-Äquivalente Kombinationen von mehr als zwei FS Grad 4 plus, selten Pyramidenbahn Grad 5 allein)
- 7.5 unfähig, mehr als ein paar Schritte zu tun. An den Rollstuhl gebunden. Benötigt Hilfe für Transfer. Bewegt Rollstuhl selbst, aber vermag nicht den ganzen Tag im Rollstuhl zu verbringen. Benötigt eventuell motorisierten Rollstuhl (FS-Äquivalente wie 7.0)
- 8.0 Weitgehend an Bett oder Rollstuhl gebunden; pflegt sich weitgehend selbständig. Meist guter Gebrauch der Arme (FS-Äquivalente Kombinationen meist von Grad 4 plus in mehreren Systemen)
- 8.5 Weitgehend ans Bett gebunden, auch während des Tages. Einiger nützlicher Gebrauch der Arme, einige Selbstpflege möglich (FS-Äquivalente wie 8.0)
- 9.0 hilfloser Patient im Bett. Kann essen und kommunizieren (FS-Äquivalente sind Kombinationen, meist Grad 4 plus)
- 9.5 Gänzlich hilfloser Patient. Unfähig zu essen, zu schlucken oder zu kommunizieren (FS-Äquivalente sind Kombinationen von fast lauter Grad 4 plus)
- 10 Tod infolge MS

FS* = funktionelle Systeme

Die EDSS weist einige bekannte Mängel auf. Da diese Skala in ihrem Mittelbereich stark auf das Gehen fokussiert ist die EDSS nicht werden Veränderungen in anderen neurologischen Funktionen bei PatientInnen mit mittelgradige bis schwerer Beeinträchtigung nicht aufgezeigt.

Wie alle Beurteilungsskalen denen eine übliche neurologische Untersuchung zugrunde liegt, zeigt die EDSS kognitive Dysfunktionen bei MS nicht auf.

Die Definitionen wie die Ergebnisse der neurologischen Untersuchung zu beurteilen sind, wie diese Ergebnisse dem FS Statusscore entsprechen sowie die Leitlinien wie die Berechnung der EDSS ist etwas kompliziert.

Diese Unklarheiten tragen zu der signifikanten Variabilität zwischen den Beurteilern und innerhalb der Beurteiler bei, die in einigen Studien beobachtet wurde.

Variabilität in der EDSS kann verringert aber nicht ausgeschlossen werden wenn explizite Instruktionen und formelle Einschulung der Beurteiler stattfinden würde.

Letztendlich ist die EDSS eine Ordinalskala (nicht-linear fortschreitend). Das heißt dass die Bedeutung einer 1.0 stufigen Veränderung zwischen unterschiedlichen Teilen der Skala unterschiedlich groß ist. Diese Eigenschaft hat zwei Folgen:

Erstens, Studien mit großen Teilnehmerzahlen von MS Patienten zeigen durchwegs eine bimodale EDSS Frequenzdistribution (Häufigkeitsverteilung) anstatt einer Gauß'schen Verteilung (Normalverteilung) mit einem Mangel an PatientInnen in im EDSS Bereich von 4.0-5.5.

Zweitens, wie lange einzelne PatientInnen in einer EDSS Stufe während ihres Krankheitsverlaufs verbringen ist unterschiedlich je nach Messbereich der EDSS.

Zum Beispiel ist die Durchschnittsdauer auf EDSS Stufe 4.0 bei 1,22 Jahren, verglichen mit 3,77

Jahren bei EDSS Stufe 7.0.

Alle diese Eigenschaften machen die EDSS verhältnismäßig unempfindlich für die Veränderungen der PatientInnen im Verlauf der Zeit.

Andere Beurteilungsskalen die auf neurologischen Untersuchungen basieren teilen viele dieser Mängel.

*Kommentar übersetzt von A. Tautscher-Basnett, Gaital-Klinik.
Hinweise/Korrekturvorschläge/Kommentare bitte direkt an gusti.tautscherbasnett@kabeg.at*