

## Wo erhalte ich weitere Informationen?

Der Kontakt zu einer Patient:innenorganisation kann Ihnen zusätzliche Unterstützung bieten und Ihnen dabei helfen, Kontakt zu anderen Betroffenen von Myasthenie herzustellen.

Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V. (DMG)  
[www.dmg.online](http://www.dmg.online)

### Notfallausweis

Auch wenn Sie möglicherweise nie einen Notfall aufgrund Ihrer Myasthenie erleben, ist es entscheidend, vorbereitet zu sein. Sie sollten Vorkehrungen getroffen haben, um Entscheidungen fällen und den Ärztinnen/Ärzten oder Pflegepersonen wichtige Informationen geben zu können. Betroffene von Myasthenie sollten einen Notfallausweis mit sich führen, den sie im Notfall vorlegen können. Diesen erhalten Sie auch bei der DMG (siehe oben).

## Myasthenia gravis

Informationen für Patient:innen und Angehörige



Liebe Leserin, lieber Leser,

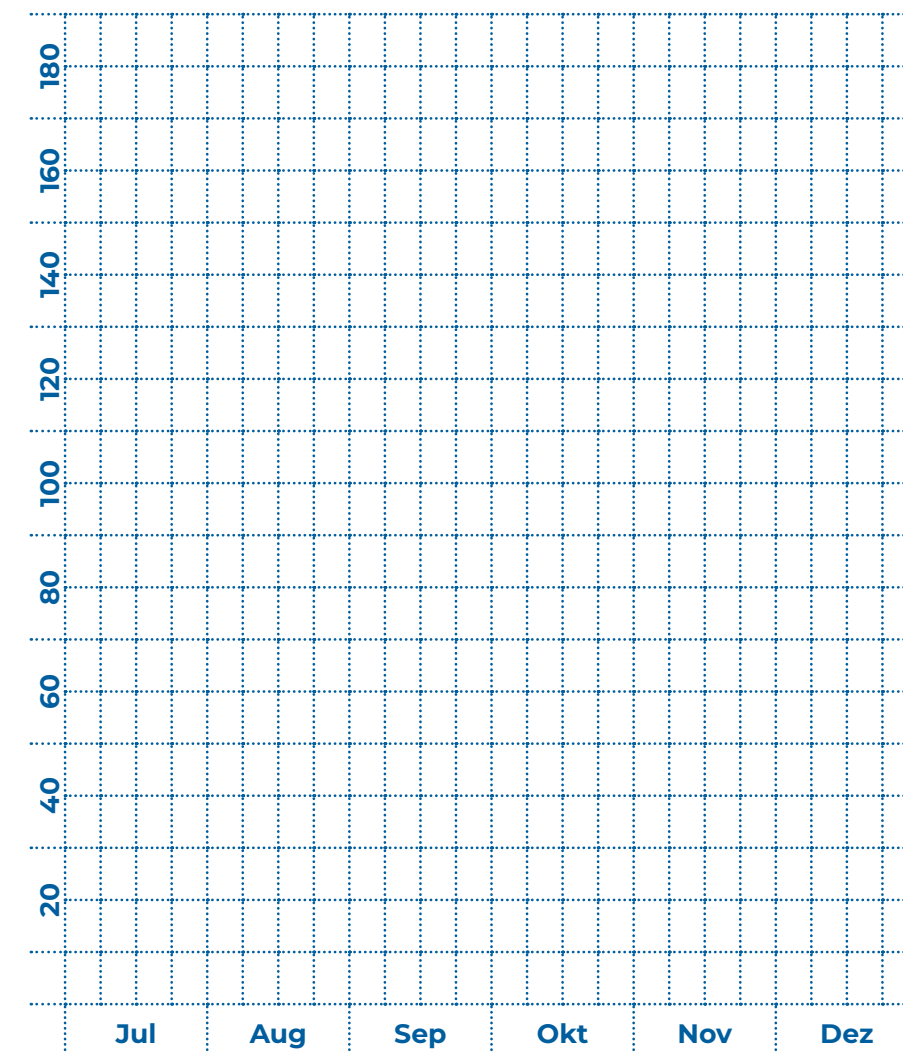
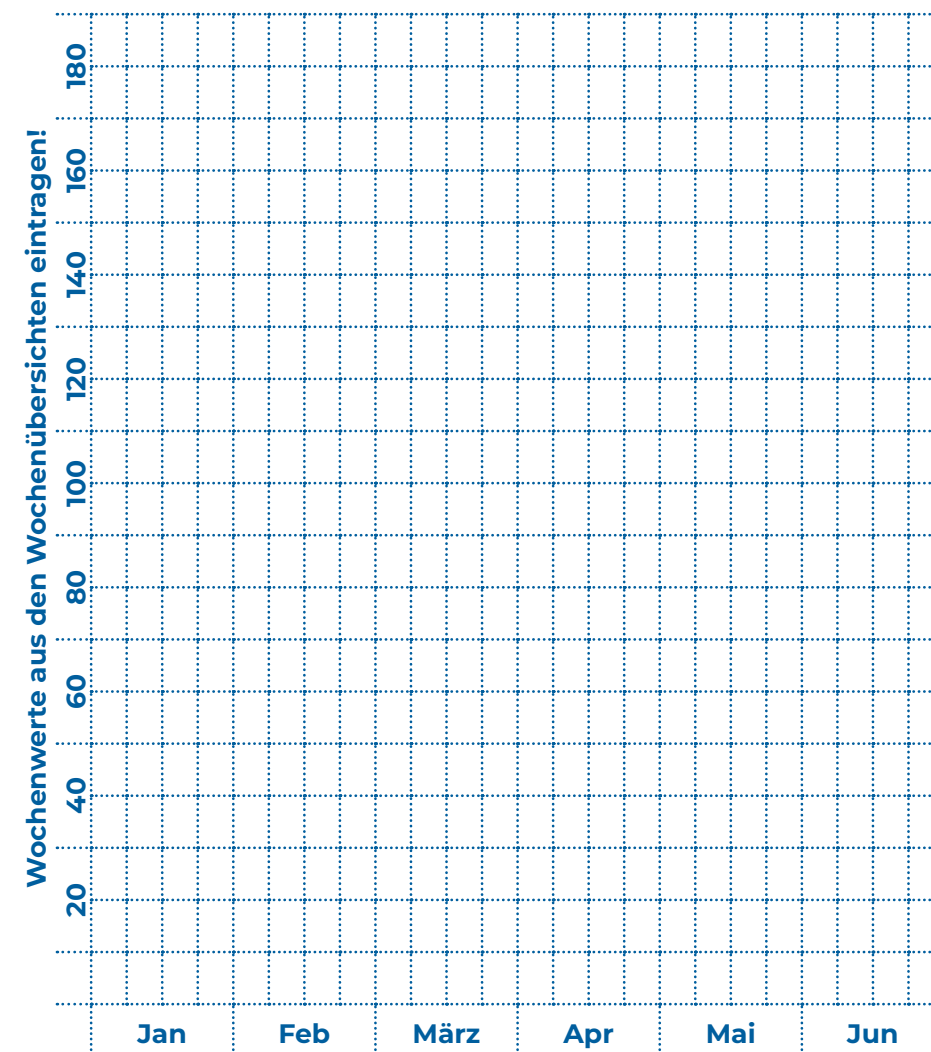
diese Broschüre möchte Ihnen und Ihren Angehörigen einen ersten Überblick über die Myasthenia gravis vermitteln.

Zudem finden Sie einige wichtige Anlaufstellen und Angebote, die Ihnen bei Fragen zur Erkrankung weiterhelfen können.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihr Alexion Team

Hier können Sie Ihre Wochenpunkte eintragen und damit eine komplette Jahresübersicht für das nächste Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt visualisieren.



# Inhalt

- Was ist eine Myasthenie? 4
- Wie kann sich die Myasthenie auf mein Leben auswirken? 8
- Was sind die Ursachen der Myasthenie? 12
- Wie kann ich mit der Krankheit umgehen? 14
- Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es? 20
- Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt 24
- Wie wird der Verlauf der Myasthenie kontrolliert? 26
- Referenzen 28
- Meine Jahresübersicht 30
- Wo erhalte ich weitere Informationen? 33

# Was ist eine Myasthenia?



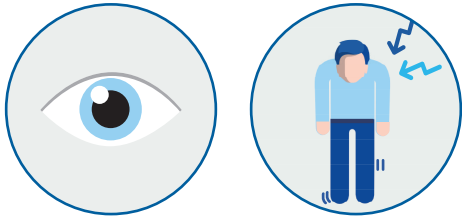
Myasthenia gravis (MG), kurz Myasthenie genannt, ist eine **seltene neurologische Autoimmunerkrankung**.\*

Dabei beeinträchtigen spezielle Antikörper die Reizübertragung der Nerven auf die Muskeln, was zu einer Muskelschwäche führt. Sie kann bei Menschen aller Hautfarben und jedes Alters und Geschlechts auftreten. **Die Erkrankung wird nicht vererbt und ist nicht ansteckend.**<sup>1-3</sup>

\* Eine Krankheit, bei der das körpereigene Immunsystem (autoimmun) über lange Zeit körpereigene Strukturen angreift und die aktuell nicht heilbar ist (chronisch).



Allgemeine Informationen rund um die Myasthenie finden Sie auf der Webseite von Alexion.



In der Regel betrifft die Myasthenie **zuerst die Augenmuskeln (okuläre Myasthenie)**. Danach **breiten sich die Symptome häufig** vom Auge zu **anderen Körperteilen** aus. In diesem Stadium spricht man dann von einer generalisierten Myasthenie.<sup>4,5</sup>



Betroffene von Myasthenie leiden unter **Muskelschwäche** und **-ermüdbarkeit**, die sich auf Alltagstätigkeiten wie Zähneputzen, Kämmen, Sprechen (Dysarthrie) oder Schlucken (Dysphagie) auswirken können.<sup>2,6</sup>



Trotz Behandlung treten bei einigen Patient:innen anhaltende alltagsrelevante Symptome oder auch schwere Verschlechterungen (myasthene Krisen) auf.<sup>7</sup>

Sprechen Sie **regelmäßig mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt** über Ihre täglichen Symptome und deren Auswirkungen auf Ihren Alltag.<sup>8,9</sup>



# Wie kann sich die Myasthenie auf mein Leben auswirken?

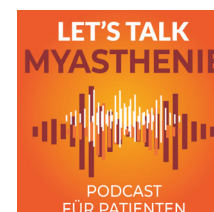


Die Myasthenie **wirkt sich bei Betroffenen individuell unterschiedlich aus.**

Häufige Beschwerden sind chronische Ermüdbarkeit (Fatigue) und Schwäche der verschiedenen Muskelgruppen, die sich auf **Alltagstätigkeiten und die Lebensqualität auswirken können.** Darüber hinaus kann es zu einer unerwarteten Verschlechterung der Beschwerden kommen, die eine **Einweisung ins Krankenhaus** erforderlich macht.<sup>6,10-12</sup> Man spricht dann von einer myasthenen Krise. Typische Warnzeichen sind zeitlich schnell schlechter werdende Schluckbeschwerden, Atemnot und Kopfhalteschwäche.



Mehr zur Myasthenie  
in unserem Podcast



Let's talk Myasthenie

## Mögliche Symptome<sup>1,11</sup>



### Schwäche der Augenmuskulatur:

- Doppelbilder
- Hängendes Augenlid



### Schwäche der Gesichts- und Rachenmuskulatur:

- Undeutliche Sprache
- Kauschwierigkeiten
- Schluckschwierigkeiten
- Verminderte Gesichtsmimik



### Schwäche der Nackenmuskulatur:

- Kopfhalteschwäche

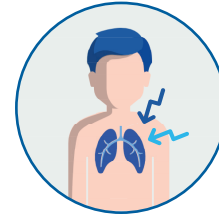
## Mögliche Auswirkungen auf<sup>1,11</sup>

- Autofahren
- Lesen
- Fernsehen
- Arbeiten

- Sprechen
- Essen
- Trinken
- Emotionaler Ausdruck (trauriger Blick, kein Lächeln)

- Autofahren
- Sport

## Mögliche Symptome<sup>1,11</sup>



### Schwäche der Brustmuskulatur:

- Atemschwierigkeiten (in Ruhe oder bei körperlicher Aktivität)



### Schwäche der Bein- und Armmuskulatur:

- Müdigkeit



### Schmerz und Fatigue

## Mögliche Auswirkungen auf<sup>1,11</sup>

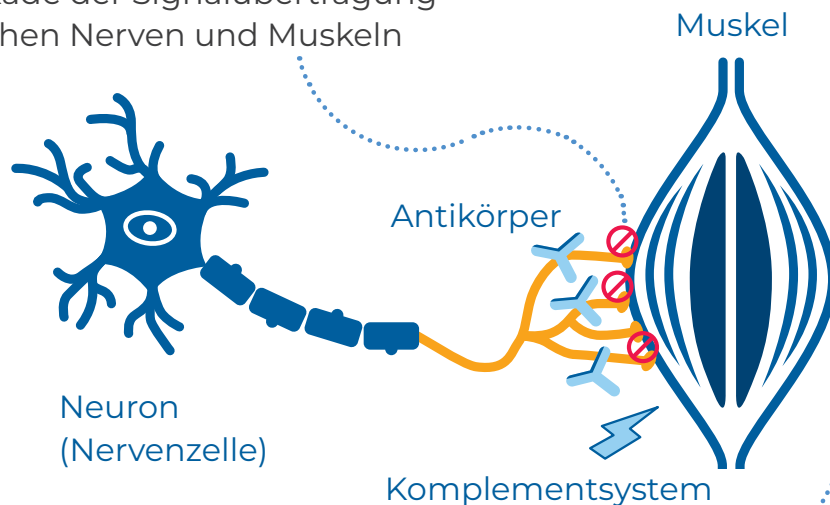
- Schlafen
- Sport
- Erledigung täglicher Aufgaben

- Arbeiten
- Sport
- Gehen
- Haushaltstätigkeiten
- Körperpflege

# Was sind die Ursachen der Myasthenie?



Blockade der Signalübertragung zwischen Nerven und Muskel



Dauerhafte Schädigung der Muskelzellenoberfläche (motorischen Endplatte)

Das Immunsystem ist das **natürliche Abwehrsystem** unseres Körpers gegen schädliche Fremdkörper.

Bei der Myasthenie produziert das Immunsystem Antikörper\*, die fälschlicherweise Teile des eigenen Körpers als Fremdkörper erkennen und diese angreifen (Autoimmunreaktion).<sup>1</sup>

Bei der Myasthenie blockieren diese Auto-Antikörper **die Kommunikation zwischen den Nerven und Muskeln**, indem sie sich an die Muskelzellen heften. Außerdem aktivieren die Antikörper das sogenannte **Komplementsystem\*\***, das fälschlicherweise die Muskeloberfläche angreift und beschädigt. Die Folgen sind Muskelschwäche und -ermüdbarkeit.<sup>1,13,14</sup>

\* Schutzprotein, das vom Immunsystem in Reaktion auf Bedrohungen von außen erzeugt wird.

\*\* Ein System, Teil des angeborenen Immunsystems, das bei normaler Funktion für das Entfernen von Bakterien oder anderen Fremdstoffen aus dem Organismus zuständig ist.

# Wie kann ich mit der Krankheit umgehen?



Eine chronische Erkrankung wie die Myasthenie beeinflusst das Leben und den Alltag von Betroffenen und ihren Familien. Das Ausmaß, in dem Lebensbereiche betroffen sein können, ist individuell ganz unterschiedlich. Schaffen Sie sich ein privates Netzwerk, um Unterstützung und gute Informationen zu bekommen. Vernetzen Sie sich mit anderen Patient:innen und Patientenorganisationen, um deren Erfahrungen zu nutzen. Ebenso wichtig ist eine gute Kommunikation mit Ihrem ärztlichen Behandlungsteam.<sup>15, 16</sup>



**ALPaCa**, das **Alexion Patient Care Programm** bietet Ihnen hilfreiche Informationen, Orientierung und Unterstützung an. Die Angebote von ALPaCa sind für Sie kostenfrei.

Für medizinische Fragen wenden Sie sich bitte immer an Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt.

## Ernährung

Generell gibt es keine speziellen Ernährungsempfehlungen bei Myasthenie. Wichtig ist, sich gesund zu ernähren (Stichwort mediterrane Küche, viel Gemüse, wenig Zucker). Es gibt aber Besonderheiten, die z. B. durch Medikamente wie Kortison auftreten - hier ist einerseits die Gewichtszunahme zu nennen. Außerdem wirkt sich Kortison bei langfristiger Einnahme schlecht auf den Blutzuckerspiegel (erhöht) sowie auf die Knochendichte (erniedrigt) aus.<sup>17</sup> Näheres zu Besonderheiten bei Medikamenten finden Sie auf Seite 25. Sprechen Sie hier auch immer mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt.

## Bewegung

Bewegung im Rahmen der Möglichkeiten ist wichtig und sehr gesund. Sie bringt Spaß, stärkt die Muskulatur, und hat auch auf Fatigue und Psyche einen positiven Effekt.<sup>18,19</sup> Besonders gut eignet sich Kraft-Ausdauer-Training, z. B. Pilates. Wichtig ist, nicht über die Erschöpfungsgrenze zu trainieren und auch während des Trainings Pausen einzulegen.

In der kostenlosen Bewegungsapp TinySteps (kleine Schritte) finden Sie extra auf Myasthenie-Patient:innen abgestimmte Trainingseinheiten, aber auch Entspannungs- und Atemübungen. Je nach Tagesform findet sich das Passende. Sprechen Sie daher unbedingt zuvor mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt. Treiben Sie keinen Sport, wenn Sie sich zu schwach fühlen.<sup>20-22</sup>

## Mentale Gesundheit

Eine Myasthenie-Diagnose kann gerade anfangs zu einer enormen Verunsicherung und mentalen Belastung führen. Auch wenn alles überwältigend erscheint, sind Sie mit Ihrer Erkrankung nicht allein. Neben Ihrer primären medizinischen Versorgung finden Sie auch bei Patienten- und Selbsthilfeorganisationen wertvolle Informationen und Ratschläge. Familie und Freunde sind sowohl als emotionale Stütze als auch für konkrete Hilfestellung im Alltag unschätzbar.<sup>17</sup> Darüber hinaus kann Psychotherapie mit effektiven Methoden helfen, Stress und Angst zu bewältigen und eine positive Lebenshaltung zu bewahren.

## Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt

Ihr Behandlungsteam ist die beste Anlaufstelle, wenn es um Unterstützung und Informationen zum Umgang mit Ihrer Krankheit geht. Gemeinsam können Sie Strategien zur Bewältigung der Herausforderungen im Alltag finden.



**Anregungen zu mehr Bewegung finden Sie in unserer App TinySteps!**

## Schwangerschaft

Der Verlauf der Myasthenie während einer Schwangerschaft **lässt sich nicht vorhersagen**. Es gibt jedoch keine Hinweise darauf, dass sich die Myasthenie negativ auf eine Schwangerschaft auswirken könnte. Bei geplanter Schwangerschaft sollten Sie in jedem Fall mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen.<sup>23</sup>



Unsere Broschüre speziell zum Thema Partnerschaft, Familienplanung und Schwangerschaft finden Sie auf unserer Webseite.

## Arbeit und Soziales

Die Symptome der Myasthenie **können die Fähigkeit** der Betroffenen zur Bewältigung ihrer **beruflichen Aufgaben einschränken**. Die äußeren Bedingungen für Ihre Arbeit (z. B. flexible Arbeitszeiten, Arbeiten von zu Hause, behindertengerechte Parkplätze) können dabei hilfreich sein. Daher kann es evtl. helfen, solche Themen offen mit Ihrem Arbeitgeber zu besprechen.<sup>24</sup>

Eine Umgestaltung des Arbeitsumfelds mit passender Ausstattung kann körperliche Belastungen reduzieren und die Produktivität unterstützen.

Bei einer Schwerbehinderung besteht Anspruch auf zusätzliche Urlaubstage, ein besonderer Kündigungsschutz und die Möglichkeit eines früheren, abschlagsfreien Renteneintritts.

Wenn Sie Ihrem bisherigen Beruf nicht weiter nachgehen können, kann eine Umschulung oder Weiterbildung neue Perspektiven eröffnen. Hierzu bietet das Bundesministerium für Arbeit und Soziales umfassende Informationen, einschl. Fördermöglichkeiten. Individuelle Beratungen und Hilfsangebote sind zudem über die Agentur für Arbeit und die Krankenkassen verfügbar.

Bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit kann unter bestimmten Voraussetzungen eine Erwerbsminderungsrente Ihr Einkommen ersetzen oder bei einer Teilzeitbeschäftigung ergänzen.

Wertvolle Informationen zu diesen und weiteren nicht-medizinischen Alltagsthemen bietet unser ALPaCa-Patientenprogramm.



# Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?



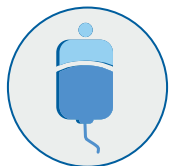
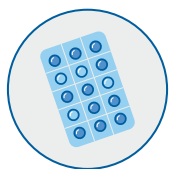
Heutzutage lässt sich die Myasthenie **im Allgemeinen therapeutisch gut kontrollieren.**

Bei der Diagnosestellung sind die Symptome noch sehr ausgeprägt, weshalb man frühzeitig mit einer effektiven Therapie beginnen sollte. Heutzutage stehen zahlreiche moderne Therapien zur Verfügung, mit deren Hilfe ein Leben fast ohne Einschränkungen möglich ist. Nach drei bis fünf Jahren stabilisiert sich die Erkrankung häufig. In einigen Fällen verschwinden die Symptome vollständig, was als Remission bezeichnet wird.<sup>15, 25</sup>

**Die Behandlungsziele werden individuell festgelegt,** je nach Schweregrad der Myasthenie-

bedingten Schwäche, Alter, Geschlecht und Ausmaß der Beeinträchtigung. Sprechen Sie mit Ihrer Behandler:in darüber, was für Sie wichtig ist und welches Symptom Sie am meisten beeinträchtigt. Es stehen eine Reihe von Behandlungen zur Verfügung, die an die verschiedenen Krankheitsstadien angepasst werden und helfen können, die Belastung aufgrund der Myasthenie-Symptome zu reduzieren.<sup>15</sup>

## Immuntherapie



z. B. Cortison,  
Azathioprin,  
B-Zell-Depletoren,  
FcRn-Hemmer,  
Hemmstoffe des  
Komplementsystems

## Symptomatische Therapie



Acetylcholinesterase-  
Hemmer\*

## Weitere Behandlungs- möglichkeiten



Entfernung der  
Thymusdrüse\*\*



Blutwäsche

## Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt

Einige Menschen mit Myasthenie sprechen nicht gut auf die verfügbaren Behandlungsoptionen an.<sup>25</sup> Wenn sich Ihre Symptome auch während der Behandlung weiterhin auf Ihre Alltagsaktivitäten auswirken, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt. Gemeinsam können Sie geeignete Strategien finden, um die Myasthenie wirksam zu behandeln. Mittlerweile gibt es auch eine Reihe von verschiedenen Einnahmeformen, z. B. als Infusion über die Vene (intravenös, i.v.), oder unter die Haut (subcutan, s.c.).



Patienten-Leitlinie  
zu myasthenen Syndromen



\* Stoffe, die den Abbau des Botenstoffes zwischen Nerv und Muskel verhindern.  
\*\*Gemäß der S2k-Leitlinie bei Patient:innen zw. 13 und 65 Jahren mit einer AChR-Ak-positiver Myasthenie möglichst frühzeitig durchzuführen (innerhalb von 2 und spätestens bis 5 Jahre nach Diagnosestellung). Bei seronegativer und LRP4-Ak-positiver Myasthenie mit hoher Krankheitsaktivität in Erwägung zu ziehen. Bei Patient:innen mit MuSK-Ak-positiver Myasthenie soll keine Entfernung der Thymusdrüse erfolgen.

# Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/ Ihrem Arzt



Sollten Sie Medikamente aus den folgenden Stoffgruppen nehmen, kontaktieren Sie bitte Ihre Ärztin/Ihren Arzt, ob dies bedenkenlos mit Ihrer Erkrankung zu vereinbaren ist.<sup>7</sup>

Geplante operative Eingriffe sollten nur dann durchgeführt werden, wenn die Myasthenie stabil ist. Näheres hierzu finden Sie in der Leitlinie für Patient:innen.<sup>16</sup>

## Stoffgruppen<sup>7</sup>

### Einfluss auf die Myasthenie-Erkrankung

Auslösend:	Verschlechternd:
Checkpoint-Inhibitoren D-Penicillamin	Manche Antibiotika wie Makrolide, Fluorchinolone und Aminoglykoside

### Vorsicht bei diesen Medikamenten/Stoffgruppen

Antibiotika	Procainamid
Glukokortikoide („Steroid dip“)	Statine
Betablocker	Deferoxamin
Botulinumtoxin	jodhaltige Kontrastmittel
Chinin	intravenöses Magnesium



# Wie wird der Verlauf der Myasthenie kontrolliert?

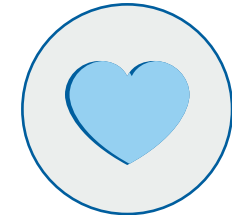
Es gibt verschiedene **Fragebögen** zur Messung **des Schweregrades der Myasthenie**. Mit ihrer Hilfe lässt sich sichtbar machen, wie sich die Symptome im Zeitverlauf verändern.<sup>26</sup>

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt steht Ihnen vertrauensvoll zur Seite. Sprechen Sie offen über alle Symptome und Beschwerden, um gemeinsam die optimale Versorgung sicherzustellen.



## Patient:innen-Fragebogen

Myasthenie Aktivitäten  
des täglichen Lebens<sup>6,27</sup>  
(MG-ADL)



## Patient:innen-Fragebogen

Myasthenie  
Quality of Life<sup>29,31</sup>  
(MG-QoL15r)



## Fragebogen für Ärztinnen / Ärzte

Quantitativer  
Myasthenie-Test<sup>27-29</sup>  
(QMG)



## Fragebogen für Patient:innen und Ärztinnen / Ärzte









Myasthenie Composite  
Scale<sup>27,30</sup>  
(MGC)

# Referenzen

1. <https://myasthenia.org/MG-Education/What-is-Myasthenia-Gravis>. Zuletzt aufgerufen am 05. November 2025.
2. Hehir MK, et al. Generalized Myasthenia Gravis Classification, Clinical Presentation, Natural History, and Epidemiology. *Neurol Clin*. 2018;36:253–260.
3. Carr AS, et al. A systematic review of population based epidemiological studies in Myasthenia Gravis. *BMC Neurol*. 2010;10:46.
4. Juel VC, et al. Myasthenia gravis. *J Rare Dis*. 2007;2(44):1–13.
5. Howard JF, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase II study of eculizumab in patients with refractory generalized myasthenia gravis. *Muscle Nerve*. 2013;48(1):76–84.
6. Muppidi S, et al. MG-ADL: Still a relevant outcome measure. *Muscle Nerve* 2011;44(5):727–731.
7. Wiendl H, et al. Diagnostik und Therapie myasthener Syndrome, S2k-Leitlinie, 2024, DGN, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: [www.dgn.org/leitlinien](http://www.dgn.org/leitlinien). Aufgerufen am 18. September 2025.
8. Suh J, et al. Clinical characteristics of refractory myasthenia gravis patients. *Yale J Biol Med*. 2013;86:255–260.
9. Silvestri NJ & Wolfe GI. Treatment-refractory myasthenia gravis. *J Clin Neuromuscul Dis* 2014;15:167–178.
10. <https://myastheniagravisnews.com/generalized-myasthenia-gravis/>. Zuletzt aufgerufen am 05. November 2025.
11. Meriggioli MN, et al. Autoimmune myasthenia gravis: emerging clinical and biological heterogeneity. *Lancet Neurol*. 2009;8(5):475–490.
12. Engel-Nitz NM, et al. Burden of illness in patients with treatment refractory myasthenia gravis. *Muscle Nerve*. 2018. doi: 10.1002/mus.26114.
13. Conti-Fine BM, et al. Myasthenia gravis: past, present, and future. *J Clin Invest*. 2006;116(11):2843–2854.
14. Kusner LL, et al. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2012;1274(1):127–132.
15. <https://myasthenia.org/>. Zuletzt aufgerufen am 05. November 2025.
16. Gerischer L, Meisel A. Leitlinie für myasthene Syndrome (Myasthenia gravis, Lambert-Eaton-Myasthenie-Syndrom, Kongenitale myasthene Syndrome) für Patientinnen und Patienten, 2024, DHS, DGN und Deutsche Myasthenie Gesellschaft. Online: <https://hirnstiftung.org/wp-content/uploads/2025/08/DHS-Patientenleitlinie-Myasthene-Syndrome.pdf>. Aufgerufen am 26. September 2025.
17. <https://myasthenia.org/living-with-mg/after-your-diagnosis/talking-about-mg/> Aufgerufen am 26. September 2025.
18. Birnbaum S, et al. Exercise Training for autoimmune myasthenia gravis: A review of safety and effectiveness based on existing literature. *RRNMF Neuromuscular Journal*. 2023; 4(3).
19. Wirner, C, et al. 2020. „Bewegung und Atmung - Wissenswertes und praktische Tipps für Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen“. Online: [https://www.dgm.org/sites/default/files/2023-03/Bewegung%20und%20Atmung\\_LMU\\_Klinikum\\_DGM\\_03\\_2023.pdf](https://www.dgm.org/sites/default/files/2023-03/Bewegung%20und%20Atmung_LMU_Klinikum_DGM_03_2023.pdf). Aufgerufen am 18. September 2025.
20. Birnbaum S, et al. The benefits and tolerance of exercise in myasthenia gravis (MGEX): Study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2018;19:49.
21. Rahbek MA, et al. Exercise in myasthenia gravis: A feasibility study of aerobic and resistance training. *Muscle Nerve*. 2017;56(4):700–709.
22. Naumes J, et al. Exercise and Myasthenia Gravis: A Review of the Literature to Promote Safety, Engagement, and Functioning. *Int J Neurorehabilitation Engl*. 2016;3:3.
23. Shimizu Y & Kitagawa K. Management of myasthenia gravis in pregnancy. 2016;7(2):199–204.
24. <https://askjan.org/disabilities/Myasthenia-Gravis.cfm>. Zuletzt aufgerufen am 05. November 2025.
25. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/myasthenia-gravis?search-term=myasthenia%20gravis>. Zuletzt aufgerufen am 05. November 2025.
26. Barnett C, et al. Psychometric Properties of the Quantitative Myasthenia Gravis Score and the Myasthenia Gravis Composite Scale. *Journal of Neuromuscular Diseases*. 2015;2(3):301–311.
27. Muppidi S. Outcome measures in myasthenia gravis; incorporation into clinical practice. *J Clin Neuromusc Dis*. 2017;18(3):135–146.
28. Bedlack RS, et al. Quantitative myasthenia gravis score: Assessment of responsiveness and longitudinal validity. *Neurology* 2005;64:1968–1970.
29. Zinman L, et al. IV immunoglobulin in patients with myasthenia gravis: a randomized controlled trial. *Neurology*. 2007;68(11):837–481.
30. Burns TM, et al. Construct and concurrent validation of the MG-QOL15 in the practice setting. *Muscle Nerve* 2010;41:219–226.
31. Burns TM, et al. The MG Composite: A valid and reliable outcome measure for myasthenia gravis. *Neurology*. 2010;74:1434–1440.

# Meine Jahresübersicht

Hier können Sie Ihr Empfinden, Ihre Einschränkungen und Ihre Symptome dokumentieren. Tragen Sie für jeden Tag einen Wert von 0 (keine Beschwerden) bis 3 (starke Beschwerden) ein. Addieren Sie die Werte für einen Tages- bzw. Wochenwert und tragen Sie diesen anschließend in die Jahresübersicht ein.

	Symptome							Sonstiges	Punkte
									
MO									
DI									
MI									
DO									
FR									
SA									
SO									
<b>Total</b>									



Doppelbilder



Schluckbeschwerden



Hängendes Augenlid



Sprech- und Kauschwierigkeiten



Atembeschwerden bei Ruhe



Kopfhalteschwäche



Atembeschwerden bei Belastung



Muskelschwäche