



Der Inhalt dieser Web Seite ist für Patientinnen und Patienten bestimmt. Selbstverständlich dürfen Sie diese Seiten auch ausdrucken.

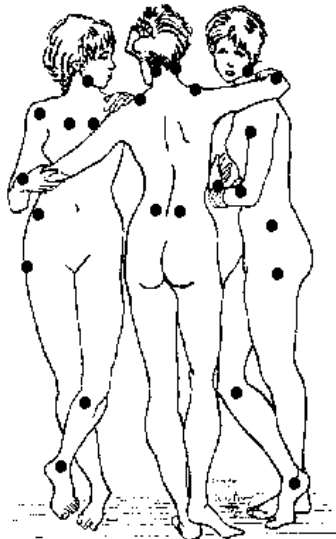
Falls Sie den Text für kommerzielle Zwecke oder Reklame usw. benötigen, setzt dies die Einwilligung des Autors* voraus und verlangt immer die Angaben der Quelle und des Autors.

* Dr. Haiko Sprott, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, Universitätsspital Zürich, 8091 Zürich
Telefon ++41 (0)1 255 30 10
e-mail haiko.sprott@ruz.usz.ch



Die Fibromyalgie

Ein Informationsblatt für Patienten
und ihre Angehörigen



Verfasst von: Dr. Haiko Sprott

Die Fibromyalgie (das Fibromyalgie-Syndrom) ist eine Erkrankung, die mit Schmerzen in verschiedenen Körperregionen und einer allgemeinen Erschöpfungssymptomatik einhergeht. Etwa 3 – 4 von 100 Europäern leiden daran. In der Schweiz betrifft das statistisch gesehen etwa 200 000, in Deutschland ca. 2,5 Millionen Menschen. Frauen erkranken 8 – 9 mal häufiger als Männer. Dabei spielt das Lebensalter keine wesentliche Rolle. Selbst Kinder können unter dieser Erkrankung leiden. Häufig jedoch beginnen die typischen Beschwerden zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr. Wissenschaftler auf der ganzen Welt untersuchen diese Erkrankung, da sie weltweit auftritt.

Die Symptome:

Patienten, die an einer Fibromyalgie leiden, haben Schmerzen am gesamten Körper mit unterschiedlicher Stärke in den betroffenen Körperregionen. Teilweise spüren sie den Schmerz in den Gelenken. Dort spielt sich jedoch diese Erkrankung nicht ab, sondern in den das Gelenk umgebenden Sehnen/Muskeln. Schmerzen, die aus dem Gelenk entspringen, sind häufig Ausdruck einer Entzündung (Arthritis). Dabei wäre das Gelenk geschwollen und evtl. gerötet. Fibromyalgie-Patienten haben keine Arthritis. Ihr Schmerz ist chronisch und nicht mit Entzündung oder Fieber verbunden. Er tritt sowohl in Ruhephasen als auch bei körperlicher Aktivität auf. Selbst nachts lässt er den Fibromyalgie-Patienten nicht schlafen. Bei kaltem und feuchtem Wetter und auch bei krassstem Wetterwechsel sind die Beschwerden besonders schlimm. Dies kann dazu führen, dass es den Betroffenen schwerfällt, ein normales Leben zu führen, zu arbeiten und eine Familie zu versorgen. Die Konsequenz ist, dass die Fibromyalgie-Patienten ihre täglichen Aktivitäten sehr stark einschränken müssen. Das Resultat ist der Verlust der körperlichen Fitness, der wiederum die Fibromyalgie-Symptome verstärkt.

Die Diagnose:

Keine der „üblichen“ Blutuntersuchung oder Röntgenbilder zeigen typische Auffälligkeiten. Dies führt manche Ärzte zu dem Irrglauben, dass sich das Problem der Patienten „im Kopf“ abspielt, dass sie depressiv sind oder sich ihre Beschwerden nur einbilden. Zwischenzeitlich weiss man allerdings, dass diese Annahme offenbar nicht stimmt. Durch sehr intensive Forschung in der ganzen Welt ist es vor allem in den letzten Jahren möglich geworden, die Schmerzen des Patienten „sichtbar“ zu machen; sei es durch physikalische Methoden, Laboruntersuchungen oder bildgebende Verfahren. Die Diagnose der Fibromyalgie basiert jedoch nach wie vor auf einer genauen Patientenbefragung und dem Nachweis der sogenannten „tender points“ (besonders schmerzhaft empfundene Druckpunkte). Diese Punkte befinden sich im Bereich der Sehnen am Übergang zum Muskel und/oder zum Knochen und werden als äusserst schmerzhaft empfunden. Da diese tender points am gesamten Körper auftreten können, ist es erklärlich, dass es dem Fibromyalgie-Patient „überall weh tut“.

Selbstverständlich gehört zur Diagnosestellung dazu, dass der Arzt andere weichteilrheumatische oder auch entzündliche Gelenkerkrankungen ausschliesst.

In einigen Fällen können auch Patienten mit primär entzündlichen rheumatischen Erkrankungen (z. B. Rheumatoidarthrit, systemischer Lupus erythematodes, Sjögren-Syndrom usw.) zusätzlich an einer Fibromyalgie erkranken.

Das Leben mit Fibromyalgie:

Die Fibromyalgie beginnt häufig an einer einzigen Stelle, z. B. im Nacken oder „im Kreuz“. Der Schmerz ist dabei anfangs noch relativ schwach ausgeprägt. Im Laufe von Monaten und Jahren nehmen jedoch die Beschwerden zu und der Schmerz breitet sich auf den Körper aus. Er wird chronisch. Die Stärke des Schmerzes kann wechseln. Der Patient glaubt, dass in seinem Körper etwas zerstört wird. Das ist jedoch nicht der Fall. Viel eher ist anzunehmen, dass durch Defekte in der Signalübermittlung des Schmerzes zum Gehirn Fehler auftreten. Gegenwärtig gibt es noch keine allgemein akzeptierten Mittel, diese Fehler zu reparieren. Der Patient muss, und das ist der gegenwärtige Stand der Forschung, lernen, seine Probleme zu akzeptieren. Auch wenn sich die Erkrankung über viele Jahre hinziehen kann, kommt es zu keiner „Verstümmelung“ des Körpers. Auch mit einer bösartigen Krankheit, z. B. Krebs, hat die Fibromyalgie überhaupt nichts zu tun. Wichtig für den Patienten, der chronisch krank ist, ist es, sich bei seinem Arzt verstanden zu wissen und in regelmässiger Betreuung zu verbleiben. Auch das Weitergeben der Erfahrungen des Fibromyalgie-Patienten an andere Betroffene (z. B. innerhalb von Selbsthilfegruppen) wird als sehr sinnvoll eingeschätzt.

Die Therapie:

Derzeit gibt es eine Reihe von Möglichkeiten, die Beschwerden des Fibromyalgie-Patienten zu lindern. Eine Heilung dieser Erkrankung ist jedoch momentan noch nicht möglich. Der Fibromyalgie-Patient ist ein Langzeitpatient und die Therapie erfordert sehr viel Geduld und Zeit sowohl für ihn selbst als auch für seinen Arzt. Im allgemeinen sind Medikamente, die üblicherweise gegen Schmerzen eingesetzt werden, wie Aspirin, Rheumamittel oder auch Kortison nicht sehr wirkungsvoll bei dieser Erkrankung, zum Teil sogar schädlich. Wie bei allen chronischen Schmerzzuständen ist die Aufklärung des Patienten über seine Erkrankung und den Verlauf eine sehr wichtige Komponente, um sein Verständnis dafür zu entwickeln, was ihm gut tut oder auch nicht gut tut. Desweiteren, um ihm Hilfen in die Hand zu geben, wie er sich in bestimmten Situationen selbst helfen kann. Für den behandelnden Arzt ist es wichtig aufzuklären, worin die Schlafstörungen des Patienten begründet liegen, denn neben dieser Störung im Rahmen der Fibromyalgie kann es auch andere Ursachen für diese Schlafstörungen geben.

Medikamente:

Insbesondere bei Schlafstörungen zeigen „antidepressive“ Medikamente in niedriger Dosierung, z. B. Amitriptylin vor dem Schlafengehen, eine sehr gute Wirkung. Darüber hinaus wirken sie auch lindernd auf die chronischen Schmerzzustände. In Dosen zwischen 10 – 25 mg pro Tag treten auch sehr

wenig Nebenwirkungen auf. Etwa 20% der Fibromyalgie-Patienten leiden zusätzlich an depressiven Verstimmungen, die eine höhere Dosierung des Medikamentes erforderlich machen. Andere, sogenannte „Schlaftabletten“ sollten vermieden werden, da sie die Schlafqualität beeinträchtigen und der Patient am nächsten Morgen erschöpft erwacht.

Infolge der ständigen Schmerzen entwickeln sich Muskelverspannungen, die ihrerseits auch wieder Schmerzen hervorrufen können. Hier scheinen muskelentspannende Medikamente effektiv zu sein. Zu beachten ist, dass viele dieser Substanzen müde machen. Der Arzt ist aufgefordert, sehr sorgfältig auszuwählen, welche Präparate er zu welcher Tageszeit verordnet. Dabei sollten diese „müdemachenden“ Tabletten nur zur Nacht eingenommen werden (damit werden gleichzeitig die Schlafstörungen behandelt) und andere Substanzen, die diese Nebenwirkung nicht besitzen, am Tag verabreicht werden.

Bei sehr starken Schmerzen in eng begrenzten Körperregionen sind auch Injektionen mit schmerzbetäubenden Substanzen an die Schmerzstelle wirksam – jedoch nicht sehr lang anhaltend. Ähnliche Effekte können schmerzstillende Einreibungen oder Sprays haben.

Physiotherapie:

Der chronische Schmerz macht das regelmässige Durchführen von physikalischen Massnahmen oft schwierig. Generell muss jegliche Physiotherapie mild dosiert werden, damit sie der Fibromyalgie-Patient verträglich ist. In Frage kommen passive Anwendungen wie warme Vollbäder (jederzeit auch selbst durch den Patienten durchführbar), Bäder in Kombination mit Elektrotherapie (sogenannte Stangerbäder) oder auch Massagen (z. B. die Bindegewebsmassage) etc. Aber auch die aktive Form der Physiotherapie, die der Patient unter Anleitung erlernen und dann selbstständig durchführen kann, wie z. B. die Muskulatur entspannende Techniken oder die „Rückenschule“, bringt eine Linderung der Beschwerden. Allgemein gilt: Der Fibromyalgie-Patient muss lernen, sich regelmässig zu bewegen und fit zu halten. So gibt es überhaupt keine Einwände gegen einen lockeren Lauf (ca. 1 – 2 km) bzw. Wandern oder gegen Sport, wie z. B. Basketball, Fahrradfahren oder Rückenschwimmen. Wichtig ist jedoch, sich in keiner Phase zu überfordern, sondern auch dieses Fitnesstraining mild zu dosieren. Ein heisses Bad oder Dusche vor den Übungen hilft, Schmerzen und Steifheit zu mildern.

Psychotherapie:

Dabei denken viele Patienten gleich an „Verrücktheit“ und „Nervenklinik“. Dem ist allerdings nicht so. Die Therapiebegleitung durch einen Psychologen oder Psychiater erbringt die Möglichkeit, Zusammenhänge aufzudecken, die mit der Erkrankung in Verbindung stehen (sog. psychosozialer Stress). Daran schliesst sich eine effektive Behandlung an, so dass man gegen seine Beschwerden „unempfindlicher“ wird. Dabei stehen dem Spezialisten verschiedene Methoden der Gesprächsführung als auch Entspannungstechniken (wie z. B. autogenes Training, Hypnose etc.) zur Verfügung. Patienten, die zusätzlich an begleitenden seelischen Problemen leiden, profitieren doppelt von dieser Behandlung. Dabei ist es sehr wichtig zu wissen, dass die Fibromyalgie an sich kein psychologisches Schmerzproblem ist und eine alleinige psychologische Therapie es nicht vermag,

das Krankheitsbild zu heilen. Die Patienten lernen jedoch, dass verschiedene Dinge, die sie tun, ihre Beschwerden verstärken und dass es Möglichkeiten gibt, dies zu umgehen.

Akupunktur:

Diese sehr alte Behandlungsmethode wird noch nicht lange bei der Behandlung der Fibromyalgie eingesetzt. Durch die Akupunktur ist es möglich, die Schmerzen über einen gewissen Zeitraum zu lindern. Die Wirkungsweise dieser Therapie ist noch nicht vollständig aufgeklärt. Es wird vermutet, dass schmerzbeeinflussende körpereigene Substanzen, die beim Fibromyalgie-Patienten gestört sind, durch die Akupunktur wieder normalisiert werden können. Um das zu beweisen sind jedoch noch weitere wissenschaftliche Untersuchungen erforderlich. Ihr Arzt wird Ihnen die Akupunktur nicht als alleinige Therapie vorschlagen, sondern er wird immer mit den anderen, bereits genannten Behandlungsformen kombinieren. Dies kann gleichzeitig, aber auch nacheinander erfolgen. Es muss für jeden Fibromyalgie-Patienten ein persönliches Behandlungsschema gefunden werden.

Spezialärzte und Selbsthilfegruppen:

Es wird nicht immer einfach sein, einen Arzt zu finden, der in der Behandlung der Fibromyalgie erfahren ist und auch Interesse hat, diese Erkrankung zu kurieren. Sie können aber über Ihren Hausarzt bei Bedarf Kontakt zu einem diesbezüglich versierten Rheumatologen oder Schmerzspezialisten aufnehmen.

Gemeinsame Treffen von Patienten mit der gleichen Erkrankung, z. B. im Rahmen von Selbsthilfegruppen, sind häufig von grossem Nutzen, um ein besseres Selbstverständnis, die Erkrankung und den Umgang damit betreffend, zu entwickeln. Auch damit kann manche Erleichterung im Alltag erzielt werden. Leider stehen die Fibromyalgie-Selbsthilfegruppen zum Teil noch in ihren Kinderschuhen. Sie selbst als Betroffener, können Abhilfe schaffen! In jeder grösseren Stadt gibt es eine Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen, die Ihnen nähere Auskünfte geben kann.

Forschung:

In den letzten 20 Jahren hat die Fibromyalgie ein zunehmendes Interesse unter den Ärzten und Wissenschaftlern gefunden. Zwischenzeitlich gibt es mehr als 2000 Veröffentlichungen in medizinischen Fachzeitschriften, die sich mit dieser Erkrankung befassen. Der Fakt, dass sich Ärzte und Wissenschaftler auf speziellen Weltkongressen einzig und allein mit diesem Krankheitsbild beschäftigen, zeugt von dem wachsenden, weltweiten Interesse, die Fibromyalgie aufzuklären und heilen zu können.