



Fibromyalgie:

Behandelbar, aber nicht heilbar

Dr. Andreas Schneider, Facharzt für Neurologie und Schmerztherapeut in Lienz, informiert im **journal**-Interview über das Krankheitsbild, seine Ursachen, die typische Symptomatik und mögliche Therapieformen.

Was versteht man unter einer „Fibromyalgie“?

Dr. Schneider: Der Begriff „Fibromyalgie“ heißt wörtlich übersetzt „Faser- Muskel-Schmerz“. Es handelt sich hier um eine schwere chronische, bis dato nicht heilbare Erkrankung, die durch weit verbreitete Schmerzen mit wechselnder Lokalisation gekennzeichnet ist.

Manche Ärzte behaupten, dass es die Fibromyalgie im Sinne einer Erkrankung gar nicht gäbe.

Dr. Schneider: Das ist lediglich die persönliche Meinung einzelner Ärzte. Fibromyalgie ist ein von der WHO und den medizinischen Fachgesellschaften für Neurologie, Psychiatrie, Orthopädie sowie Rheumatologie anerkanntes Krankheitsbild.

Ist Fibromyalgie im weiteren Sinn als eine psychische Erkrankung anzusehen?

Dr. Schneider: Nein. Zutreffend ist allerdings, dass Fibromyalgie-Patienten häufig auch an psychischen Erkrankungen wie Depressionen und Angstzuständen leiden.

Wo liegen die Ursachen?

Dr. Schneider: Es gibt keine einzelne Ursache für die Fibromyalgie. Experten gehen davon aus, dass die Kombination einer erblichen Veranlagung mit verschiedenen körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren zum Auftreten dieses Krankheitsbildes führt. Bei der Fibromyalgie ist die zentrale Schmerzverarbeitung gestört. Körperliche und

psychische Gewalt sowie sexueller Missbrauch in der Kindheit können das Auftreten von chronischen Schmerzkrankungen fördern. Als weitere mögliche auslösende Faktoren gelten Unzufriedenheit und seelische Belastungen (Mobbing) am Arbeitsplatz oder dauerhafte Konflikte in Familie und Partnerschaft.

Wie häufig tritt diese Krankheitsform auf?

Dr. Schneider: In den westlichen Industrienationen leiden ca. 1 bis 2 % der Bevölkerung an einer Fibromyalgie. Das bedeutet, dass im Bezirk Osttirol zwischen 500 und 1000 Personen erkrankt sind. 90% der Betroffenen sind Frauen, wobei die Symptome typischerweise zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr auftreten.

Was sind typische Symptome der Fibromyalgie?

Dr. Schneider: Als Hauptsymptome sind dauerhafte und großflächige Schmerzen in mehreren Körperregionen, häufig auch in Form von Ganzkörperschmerzen, eine deutlich merkbare Leistungsminderung sowie Schlafstörungen zu nennen. Diese Beschwerden müssen mindestens über drei Monate bestehen, damit man von einer Fibromyalgie sprechen kann.

Insgesamt können bis zu 100 verschiedene begleitende Symptome auftreten, u.a. Kopfschmerzen, Ohrensausen, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schwellungen, ein Kribbelgefühl in Händen und Füßen, starkes Schwitzen, Durchfall, Verstopfung oder Morgensteifigkeit.

Wie erfolgt die Diagnosestellung?

Dr. Schneider: Aufwändige und teure Untersuchungsmethoden sind nicht erforderlich. Die Fibromyalgie lässt sich nicht durch Röntgen- und Laboruntersuchungen nachweisen. Derartige Verfahren können lediglich zum Ausschluss anderer Erkrankungen dienen. Entscheidend ist vielmehr das genaue Erfragen der seelischen und körperlichen Beschwerden. Bis zur eigentlichen Diagnosestellung vergehen aber im Durchschnitt sechs Jahre!

Warum dauert dies so lange?

Dr. Schneider: Die Überbewertung der Gerätemedizin, die fehlende Zeit für ein ausführliches ärztliches Gespräch und die zunehmende Spezialisierung in der Medizin sind wichtige Gründe für die verzögerte Diagnosestellung. Fachärzte sind heute oft nur mehr auf einzelne Körperteile oder Organe konzentriert, sodass der Blick auf den gesamten Menschen versperrt bleibt. Vielschichtige Krankheitsbilder, welche den ganzen Körper und die Psyche betreffen, können nicht mehr erfasst werden. Die Odyssee vieler Patienten von Arzt zu Arzt, unnötige Untersuchungen, wirkungslose Behandlungsversuche und nutzlose Operationen sind die Regel und nicht die Ausnahme! Viele Erkrankte fühlen sich außerdem durch widersprüchliche Aussagen von Ärzten und Therapeuten in ihrer Selbstwahrnehmung massiv verunsichert. Dabei wäre die Diagnosestellung gar nicht sonderlich schwierig. Würden die einzelnen Beschwerden exakt und ausführlich erfragt, ergibt sich daraus ein sehr charakteristisches Krankheitsbild.

Wie reagiert das Umfeld der Erkrankten?

Dr. Schneider: Auf Grund der unzähligen, vielfach nicht begreiflichen und nachvollziehbaren Beschwerden stoßen Betroffene nicht selten bei Mitmenschen, aber auch bei Ärzten auf Unverständnis. Typischerweise werden sie rasch als „Simulanten“ und „Hypochonder“ abgestempelt. Eine anerkannte Diagnose ist für die Betroffenen deshalb von größter Bedeutung! Die Erkrankung hat endlich einen Namen und wird nun nicht mehr als Einbildung oder Hysterie angesehen. Die PatientInnen können sich endlich auf wirksame Behandlungen konzentrieren.

Welche Folgen hat die Erkrankung für die Lebensqualität Betroffener?

Dr. Schneider: Die Lebensqualität ist leider im Allgemeinen als schlecht zu bezeichnen. Chronische Schmerzen wirken zerstörerisch auf den gesamten Menschen. Der Schmerz



Dr. Andreas Schneider, Facharzt für Neurologie und Schmerztherapeut

schwankt zwar in seiner Intensität, hört aber selten ganz auf. Manchmal kann er so stark werden, dass die Alltagsaktivität zur qualvollen Unmöglichkeit wird. Neben den Ganzkörperschmerzen bereitet außerdem vor allem die ausgeprägte Leistungsschwäche im Alltag Probleme. Viele der PatientInnen sind nicht mehr in der Lage, den Haushalt selbständig zu führen, geschweige denn ihren bisherigen Beruf auszuüben. Der Gang in die Invaliditätspension ist deshalb keine Seltenheit! Es muss aber betont werden, dass die Erkrankten weder rollstuhlpflichtig werden, noch dass ihre Lebenserwartung verkürzt ist. Die fast immer vorliegende Gedächtnisstörung führt auch nicht zu einer Demenz!

Welcher Krankheitsverlauf ist typisch?

Dr. Schneider: Als Grundsatz gilt: Fibromyalgie ist behandelbar, aber nicht heilbar! Hat sich die Krankheit manifestiert, bestehen die

Beschwerden und Beeinträchtigungen im weiteren Leben fort. Sehr typisch ist eine starke phasenweise Schwankung der Symptomatik. Episoden mit starken Schmerzen und intensiven Beschwerden stehen im Wechsel mit Phasen, in denen die Problematik weit weniger stark ausgeprägt sind.

Wie sieht die Behandlung aus?

Dr. Schneider: Therapieziel ist es, die Schmerzen zu lindern und die Leistungsfähigkeit zu verbessern. Nichtmedikamentöse Therapien wie Entspannungsübungen, Yoga, Wärme- und Kälteanwendungen, regelmäßige Bewegung oder aktive Krankengymnastik haben einen nachgewiesenen positiven Effekt. Die Wirkung einzelner Behandlungen ist gering, erst die Kombination verschiedener Therapien führt zu einer Verbesserung der Lebensqualität. Als wichtigste Medikamentengruppe gelten Antidepressiva. Sie wirken nicht nur stimmungsaufhellend und angstreduzierend, sondern auch schmerzhemmend und teilweise schlaffördernd. Schmerzmittel wie Voltaren, Brufen oder Tramal sind wenig bis gar nicht wirksam. Besonders wichtig ist ein erholsamer Nachtschlaf. Denn eine Schlafstörung verstärkt die Schmerzen tagsüber. Regelmäßige Bewegung führt nachgewiesen zur Linderung der Schmerzen. Die körperliche Aktivität darf aber nur mäßig dosiert sein, denn eine zu starke Dauerbelastung könnte eine deutliche Verschlechterung der Ganzkörperschmerzen bewirken. Ich persönlich versuche den Betroffenen zu vermitteln, dass sie nicht an 35 verschiedenen Erkrankungen leiden, sondern dass ihre vielfältigen Beschwerden der Ausdruck und Teil einer einzigen Erkrankung sind. Besonders wichtig ist auch ein erholsamer Nachtschlaf. Denn eine Schlafstörung verstärkt die Schmerzen tagsüber.