

Fibromyalgie

(Aus dem Internet, Selbsthilfegruppe)

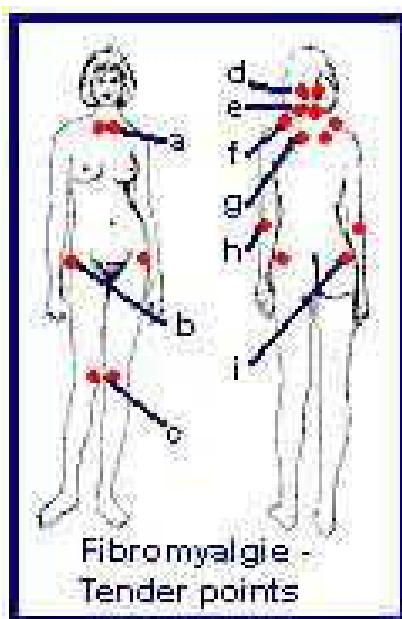
Vermutlich haben Sie bei dieser Überprüfung festgestellt, dass viele dieser tender points Beschwerden machen, wenn Sie nur fest genug drücken. Muskel-Sehnen-Übergänge sind nämlich von Natur aus empfindlicher als die Mitte des Muskels sog. "trigger points", die mit den Druckpunkten der Fibromyalgie nichts zu tun haben.

Fazit: Diese detaillierten Untersuchungen bestätigen frühere Berichte, die auf der klinischen Symptomatik und der Anzahl von tender points basierten. Danach scheint die Fibromyalgie ein Syndrom zu sein, das das extreme Ende eines kontinuierlichen Spektrums von Schmerzzuständen des Muskel-Skelett-Systems und weniger eine definierte klinische Entität darstellt. Nach diesen Befunden dürfte es auch kaum mehr gerechtfertigt sein, so die Autoren, die sekundäre Fibromyalgie als eigenes Syndrom abzugrenzen.

Die Lage der Tender-Points

Laut Definition müssen für die Diagnose Fibromyalgie 11 der 18 Tender Points druckempfindlich sein. Wenn es andere, typische Symptome gibt, kann die Diagnose auch schon bei weniger Tender-Points eindeutig sein.

Fibromyalgie ist die häufigste Erkrankung bei den extraartikulären Rheumakrankheiten



In der nebenstehenden Grafik werden die 18 Tender points (paarig) dargestellt:

a = Knorpel- und Knochengrenze der zweiten Rippe

b = Trochanter major

c = Fettkörper im Bereich des mittleren Kniegelenkes

d = Trapezius-Ansatz am Hinterkopf

e = Bänder zwischen den Halswirbeln (C4 - C7)

f = Mitte des oberen Randes des Trapezmuskels

g = M. supraspinatus am Ursprung oberhalb der Spina scapulae

h = Ellenbogen (Epicondylus lateralis)

i = oberer, äußerer Quadrant der Glutealmuskulatur

Neben diesen Kriterien können auch folgende Symptome auftreten:

- Konzentrationsschwäche
- Abgeschlagenheit
- Leistungsknick
- Schweißausbrüche
- Kalte Finger und Zehen
- Schlafstörungen
- Übelkeit
- Verdauungsstörungen
- Mundtrockenheit
- Kopfschmerzen eventuell Migräne
- "Kloß im Hals"
- Störungen beim Wasserlassen
- Menstruationsstörungen
- Tremor (Zittern)

Therapiemöglichkeiten

Krankengymnastik

Wärmebehandlung

Ganzkörperkältetherapie

Bindegewebsmassage

Entspannungsübungen

Sportliche Aktivitäten

Die Behandlung der Fibromyalgie erfordert ein umfassendes Behandlungskonzept. Der Arzt, der Physiotherapeut und der Patient spielen jeder eine aktive Rolle in der Fibromyalgiebewältigung. Studien haben gezeigt, dass

- Aerobic, Schwimmen und Spaziergänge (kein Jogging) die Fitness verbessern und dadurch Muskelschmerz und Steifigkeit lindern.
- Wärme bzw. Kälte und leichte Massage haben ebenso einen Kurzzeiteffekt.
- Antidepressiva erweisen sich evtl. als stimmungsaufhellend, Schlaf verbessernd und Muskel relaxierend.
- Fibromyalgiepatienten können von einer Kombination aus Bewegungstherapie, Medikamente, individueller physikalischer Therapie und Entspannungsverfahren (z.B. nach Jacobsen) profitieren. medikamentöse Therapien beschränken sich in Deutschland z.Zt. auf die Gabe von Amitriptilin(bei ca. 35% der Betroffenen hilfreich), ggf. L-Tryptophan, das Präparat Fufrexal, Zoloft, Fluctin, Mydocalm oder neuerdings Tropiseron-2mg-als Injektion.
- 50% der Patienten sprechen positiv auf eine in den USA unbekanntes Ganzkörper-Kältetherapie (bei minus 110 Grad) an, weitere 50% auf eine Ganzkörper Wärmetherapie z.B. auf der Sandbank oder neuerdings in der Infrarot-Wärmekabine (evtl. auch als Kombinations-Therapie).
- Feuchte Kälte-oder Wärmeanwendung hat sich als negativ erwiesen.
- Cortison und sonstige Rheumamittel haben sich als nicht sehr hilfreich erwiesen.
- Muskelentspannende Präparate helfen nur solange, eine Verspannung festzustellen ist.

Die auf Druck schmerzenden Stellen werden "tender points" genannt und sind nicht mit den "trigger points" des myofaszialen Schmerzes zu verwechseln, die von selbst schmerzen und auf Druck an einer anderen Körperstelle Schmerz verursachen können - man nennt dies Fernwirkung, "referred pain", vergleichbar mit der Fernwirkung von Akupunkturpunkten.

Bei Betrachtung der 18 "tender points" war Bauer aufgefallen, dass auch sie mit bekannten Akupunkturpunkten übereinstimmten.

Aus dem Qualitätszirkel mit der Klinik Alpenblick:

Tender-Points (18 Schmerzhaftes Druckpunkte am Körper) Morgensteifigkeit Depressionen Schlafstörungen (Fehlende Tiefschlafstörung, häufiges aufwachen und Schwierigkeiten beim wieder einschlafen) Konzentrationsschwäche Abgeschlagenheit Chronische Müdigkeit Arthralgien (Gelenkschmerzen) vermehrte Schweißbildung Reizdarm und/oder Reizblase Wassereinlagerungen Hautirritationen (z.B. Schmerzempfinden bei Berührung) Nachlassen des sexuellen Interesses Zahnschmerzen, Schmerzen in der Kaumuskelatur Stimmungsschwankungen

Bis sich die Krankheit voll herausgebildet hat, dauert es durchschnittlich 10 Jahre. Die Erkrankung schleicht sich langsam an.

Meistens fängt es mit Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Schlafstörung oder Magen-Darm-Beschwerden an. Es kommen dann Schmerzen im Rückenbereich dazu. Selten an der Halswirbelsäule. Die Schmerzattacken kommen in Schüben, und es gibt auch durchaus Schmerzfreie Tage. Körperliche und Seelische Belastung können die Symptome noch verschlimmern. Genauso wie ein Wetterumschwung.

Weitere vorgestellte Fragebögen und ihre Brauchbarkeit für die gestellte Aufgabe wurden diskutiert; im Wesentlichen bestand im Arbeitskreis Einigkeit darin, dass mit den bewährten

Instrumenten des SCL90 und des PDS/CTQ zwei diagnostische Instrumente gegeben sind, die in der Diagnostik der Fibromyalgie nicht fehlen dürfen.

Herr Lautenschläger legte dar, wie es zu der Auswahl der Punkte gekommen war und welche Bedeutung die Kontrollpunkte in der ursprünglichen Konzeption der Kriterien hatten. Er führte weiter aus, welche Unterschiede in der Empfindung bei Gesunden und bei Fibromyalgie-Patienten bei zunehmendem Druck auf die tender points bestehen: während es bei Gesunden zunächst zu einer zunehmenden Empfindung eines Druckes kommt, die erst bei hohen Druckwerten in eine Schmerzempfindung "umschlägt", führt bei Fibromyalgie-Patienten der Druck zu einer von Anfang an vorhandenen, sich stetig steigernden Schmerzempfindung, was darauf zurückgeführt würde, dass das Ansprechen der Nozizeptoren bei Fibromyalgie-Patienten linear mit dem Druck zusammenhänge und nicht wie bei Gesunden in Form einer langsam ansteigenden, bei einem bestimmten Schwellenwert dann in einem "Knick" in eine steil ansteigende Kurve verlief. Dieser Befund spräche klar für eine Veränderung der Schmerzperzeption und -regulation. Zahl und Auswahl der tender points seien durch pragmatische Überlegungen bestimmt gewesen und konsensuell zustande gekommen. Der Arbeitskreis beschloss, dass die Infragestellung dieser etablierten Kriterien unsinnig wäre; es wurde aber festgestellt, dass hinsichtlich der Druckgebung auf die tender points ein Bedarf an Standardisierung bestehe, der auch wissenschaftlichen Aufgabenstellungen genüge (Ausüben des Druckes: womit, wie lange, wie stark). (Dr. I. Conrad, Hannover)