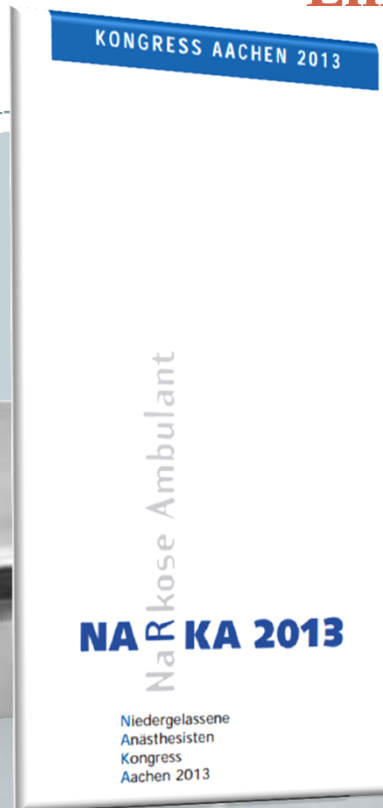


Das Fibromyalgie-Syndrom

Aktuelle Empfehlungen gegen den Schmerz

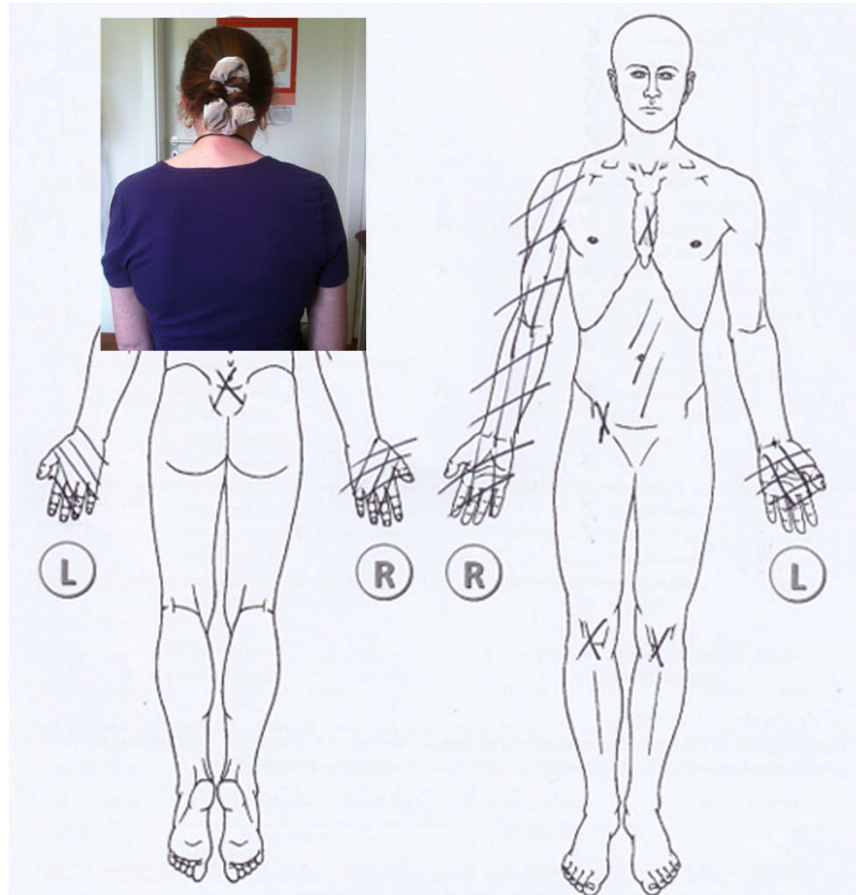
O. EMRICH
LUDWIGSHAFEN



NA R KA 2013

Ein Fall wie jeder andere ?

2



Aus der Praxis

3



- Patientin 60 Jahre
- 174 cm, 60 kg
- Schmerzen im gesamten rechten Arm, eigentlich ständig, aber auch in den Händen, den Leisten, den Beinen und „eigentlich“ überall wechselnd in Stärke und Intensität, Schlafstörungen, Verdauungsstörungen, mutiple andere Körpersymptome, „ohne dass etwas Schlimmes gefunden wurde“

Anamnesestisch

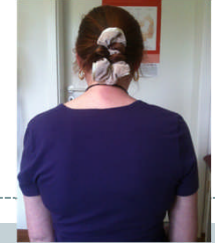
4



- Sie habe schon viele Jahre eine „Odyssee“ durch Arztpraxen.
- Sie habe im Alter von 16 eine "wahnsinnige Angina" gehabt. Damals kritischer Zustand (rheumatisches Fieber?) mit schwerster Angina.
- Ihr ganzes Leben sei hart gewesen.
- Sie war Frühere Chefin einer Leasing Bank für Ärzte. Seit 4 Jahren in Erwerbsminderungsrente.
- Trotzdem, obwohl sie sich Linderung nach Ende des beruflichen Stresses erhofft hatte bestehen die Schmerzprobleme weiter.

Weitere Anamnese

5



- 9 CT gesteuerte Blockaden letztes Jahr im Halsbereich im Abstand von 14 Tagen hätten jeweils für 3 Tage geholfen. Sie habe aber 7 kg an Gewicht zugenommen, runder Kopf usw. (Cushing)
- Danach hatte sie einen "Schub" nicht gekannten Ausmaßes.
- Auf Katadolon wurden die Schmerzen besser, aber es wurde ihr davon übel.
- Ein Labor wurde in letzter Zeit nicht gemacht, denn
- vor 3 Jahren war sie zur Reha in der Rheumaklinik Bad Kreuznach, wo man keine rheumatische Erkrankung gefunden hätte
- Dort sagte man **Fibromyalgie** zu ihren Beschwerden.

mit der Diagnose Fibromyalgie

6



- ..sei sie durch viele therapeutischen Hände gegangen
- Kältetherapie war sehr empfohlen, aber zwecklos, weil sie sowieso immer friere.
- Das Schlimmste sei sowieso eigentlich noch nicht einmal der Schmerz, sondern ein ganz schlechter Schlaf und sie sei "immer müde".
- Sie reiße sich aber zusammen und mache ganz oft Sport, so gut wie es eben geht.
- Nach Sport büße sie aber am Folgetag.
- Sie fühle sich "ausgelaugt" und empfindet ihren Zustand als eine "Nervenentzündung,,
- Was sie jetzt beim Schmerztherapeuten soll, weiss sie auch nicht, sie probiere das jetzt mal aus. Letzte Chance, dann habe sie keine Lust mehr.

Körperliche Untersuchung

7



- Inspektorisch kein Schulterhoch- oder -tiefstand, keine Muskelreliefstörung
- HWS Rotation LR: 70-0-70 Seitneigung: 30-0-30 maximaler Foramen Provokationstest: negativ
- DS NAP occipital, Sternocleidomastoideus, und Scalenuslücke re, aber auch links
- DS und Myogelosen Trapezius transversalis, keine sensomotorisches Defizit bezüglich Plexus cervikobrachialis.
- Der übrige Körperbefund ist bis auf schmerzhafte Muskeldruckpunkte praktisch ubiquitär im Körper völlig normal
- Kein pathologischer, die Schmerzen erklärender Befund eruierbar.

Schmerzanalyse

8



- Schmerzcharakter, PainDetect (Deutscher Schmerzfragebogen, Frage 13): Im einzelnen zeigen sich folgende Ausprägungen verschiedener neuropathischer Kardinalsymptome: statische Allodynie: kaum, Dysästhesie: nie, Parästhesie: kaum, einschießende/elektrisierende Schmerzattacken: mittel, thermische Hyperalgesie: unbekannt, Hypästhesie: stark, statische Hyperalgesie: mittel. Zusammenfassend charakterisieren die Angaben des Patienten den zugrundeliegenden Schmerz als gemischt. (**mixed pain**)

Schmerzanalyse

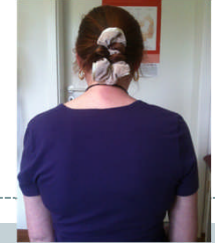
9



- Modified Pain Disability Index (Deutscher Schmerzfragebogen, Frage 14): Hinsichtlich der schmerzbedingten Beeinträchtigungen alltäglicher Aktivitäten zeigt sich im modifiziertem Pain Disability Index (mPDI) bzgl. häuslicher und familiärer Aktivitäten ein NRS11-Wert von 8, bzgl. Freizeit und Erholung von 8, bzgl. sozialer Unternehmungen von 8, bzgl. Haus- und Berufsarbeit von 8, bzgl. der Selbständigkeit in Körperpflege und Alltagsverrichtungen von 8, bzgl. Schlaf 9 und bzgl. der allgemeinen Lebensqualität 8. Insgesamt weist der Patient mit einem mPDI-Summenpunktwert von 57 durch seine Schmerzerkrankung eine sehr starke Beeinträchtigung seiner Leistungsfähigkeit bei der Verrichtung alltäglicher Aktivitäten auf.

Schmerzanalyse

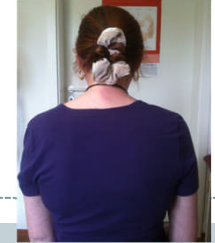
10



- Schmerzempfindungsskala (Deutscher Schmerzfragebogen, Frage 15): Hinsichtlich der Schmerzempfindung zeigt sich in der Schmerzempfindungsskala ein affektiver Punktwert von 18 und ein sensorischer Punktwert von 15.
- Hospital Anxiety and Depression Scale (Deutscher Schmerzfragebogen, Frage 17): Aufgrund der Angaben des Patienten in der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D) zeigt der Patient bzgl. Angst grenzwertig auffällige Punktwerte und bzgl. Depressivität klinisch sicher auffällige Punktwerte.

Schmerzanalyse

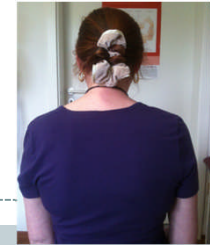
11



- Quality of Life Impairment by Pain (Deutscher Schmerzfragebogen, Frage 12): Im Quality-of-Life Impairment by Pain Inventar (QLIP) zeigt der Patient mit einem Punktwert von 16 eine starke schmerzbedingte Beeinträchtigung seiner Lebensqualität.
- Chronifizierungsstadium 3 nach Gerbershagen
- von Korff 4

Therapieplanung

12



Diagnosen:

- Chron. Schmerzsyndrom mit psychischen und sozialen Faktoren{F45.41/G}
- **Fibromyalgie**{M79.70/G}
- Schulter-Arm-Syndrom{M54.12/RG}
- Ängstlich-depressives Syndrom{F41.2/G}

Medikamente:

- derzeit nicht erforderlich
- Therapie und weitere Vorgehensweise:
 - ImmunLabor, Rheumalabor,
- Strategie: Stresskontrolle, Schlafhygiene, Wärme, Sport übertätig, TENS am Barorezeptor, Akupunktur, entspannend, Vorsichtige Medikation mit dem Ziel Angst-Depressionskontrolle, Ausstehend ist noch die akribische Aufarbeitung der gesamten Vorgeschichte und des Lokalbefundes

Definition

13

- Die „Fibromyalgie“ (richtig: das **Fibromyalgiesyndrom**) ist eine Ausschlussdiagnose, die auf klinischen Kriterien beruht
- In jüngster Zeit haben sich aber neue Erkenntnisse über neuromorphologische Veränderungen und biopsychosoziale Determinanten dieser Erkrankung ergeben.

Das Fibromyalgiesyndrom

14

ist..

- bis heute eine, für Patienten wie Ärzte, mysteriöse diagnostische Entität, weil für die komplexen Beschwerden und Schmerzen zunächst **kaum ein morphologisch fassbares Substrat** augenscheinlich wird
- ein im Behandlungsalltag **immer häufiger imponierendes** Schmerz-Syndrom, das auch sozialrechtlich stetig größere Bedeutung gewinnt
- oft gekennzeichnet durch **schwere allgemein behindernde Symptome**, wobei die Betroffenen aber häufig keine Anerkennung erfahren,

denn..

- bei spärlichen objektiven Befunden fällt es noch vielen medizinischen Kollegen schwer zu akzeptieren, dass dennoch eine erhebliche subjektive Beeinträchtigung vorliegt

Syndrom-Phänomenologie

15

- Weit ausgebreitete Schmerzen in vielen Regionen des Körpers, die ins Muskel-Sehnennsystem verortet
- ohne orthopädisch/rheumatologisch spezifische Ursache
- Charakteristische Begleitsymptome.
 - nicht erholsamer Schlaf,
 - Müdigkeit und
 - Beeinträchtigung kognitiver Funktionen in Kombination
 - mit einer ganzen Reihe von zusätzlichen Körper-Symptomen in einem zurückliegenden Beurteilungszeitraum der zurückliegenden Woche
- **ACR Kriterien 2010**

2010 ACR Kriterien: Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Häuser W, Katz RS, Mease P, Russell AS, Russell IJ, Winfield JB (2011) Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia. J Rheumatol 38(6): 1113-22

ACR Kriterien 2010- die neuen „Scores“

- **Widespread pain Index**

- Identifizierung der Anzahl schmerzhafter Körperregionen

- Range 0-19

AMERICAN COLLEGE OF RHEUMATOLOGY (ACR) PRELIMINARY DIAGNOSTIC CRITERIA FOR FIBROMYALGIA¹

The information contained on this form was derived from Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles M-A, et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care Res.* 2010;62(5):600-610.

PART 1: WIDESPREAD PAIN INDEX

HOW TO CALCULATE THE PATIENT'S WIDESPREAD PAIN INDEX (WPI)

1. Using the list of 19 body areas, identify the areas where the patient felt pain over the **past week**. As a visual aid, front/back body diagrams are included.
 - Each area identified on the list counts as 1
2. Total the number of body areas (the WPI score can range from 0 to 19).

Write the patient's WPI score here: _____

Identify the areas where the patient felt pain over the **past week**

- | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Shoulder girdle, left | <input type="checkbox"/> Lower arm, right | <input type="checkbox"/> Lower leg, left | <input type="checkbox"/> Abdomen |
| <input type="checkbox"/> Shoulder girdle, right | <input type="checkbox"/> Hip (buttock), left | <input type="checkbox"/> Lower leg, right | <input type="checkbox"/> Neck |
| <input type="checkbox"/> Upper arm, left | <input type="checkbox"/> Hip (buttock), right | <input type="checkbox"/> Jaw, left | <input type="checkbox"/> Upper back |
| <input type="checkbox"/> Upper arm, right | <input type="checkbox"/> Upper leg, left | <input type="checkbox"/> Jaw, right | <input type="checkbox"/> Lower back |
| <input type="checkbox"/> Lower arm, left | <input type="checkbox"/> Upper leg, right | <input type="checkbox"/> Chest | |

