

## Fibromyalgie – auch eine Krankheit mit "Langzeitwirkung"

Die Fibromyalgie (FM) geht nach heutigem Kenntnisstand nicht mit Zerstörungen am Bewegungsapparat einher. Insofern unterscheidet sie sich z.B. von der chronischen Polyarthrit (rheumatoide Arthritis). Andererseits sind die Beeinträchtigungen bei den Alltagsverrichtungen bei Fibromyalgie-Betroffenen im Durchschnitt größer als bei cP-PatientInnen. Da etliche Gemeinsamkeiten in der Symptomatik (Schmerz am Bewegungssystem, Morgensteifigkeit, rasche Erschöpfbarkeit) vorhanden sind, ist es berechtigt, dass sich auch Menschen mit Fibromyalgie in der Rheuma-Liga organisieren.

Die Schmerzen von Fibromyalgie-Betroffenen sind "echt". Nach aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand sind Leitungsbahnen und Schaltzentralen im Zentralnervensystem (ZNS – Gehirn und Rückenmark sind beteiligt) dauerhaft verändert, es handelt sich also nicht nur um Einbildung oder eine "Krankheitsvorstellung". Auch in der Ärzteschaft hat sich in den letzten Jahren eine Änderung der Einstellung hin zu mehr Verständnis ergeben – es gibt aber noch viel zu tun...

Die oben erwähnte Fehlverschaltung des ZNS hat sich im Laufe von Jahren entwickelt und verfestigt. Das bedingt aber auch, dass man diese Entwicklung nicht allein mit einigem guten Willen rückgängig machen kann. Der Einsatz von Arzneimitteln, die in den Prozess der fehlgesteuerten zentralen Schmerzverarbeitung eingreifen, ist unerlässlich. Hierbei handelt es sich vor allem um Mittel vom Typ der Antidepressiva (die aber keineswegs deswegen eingesetzt werden, weil FM-Betroffene grundsätzlich "depressiv" sind) wie Amitriptylin (z.B. Saroten®) oder Duloxetin (Cymbalta®), um Schmerzmittel im engeren Sinne wie Paracetamol, Novaminsulfon, Flupirtin (Katadolon®, Trancopal dolo®), Tilidin/Naloxon (z.B. Valoron®) oder Pregabalin (Lyrica®), die jeweils individuell ausgetestet werden müssen. Ein "Wundermittel" existiert – noch – nicht und es erscheint fraglich, ob dies je gefunden werden wird. Gleichwohl gibt es auf diesem Sektor große Anstrengungen der forschenden pharmazeutischen Industrie.

Dass wirksame Medikamente auch Nebenwirkungen haben, ist uns in der Rheumatologie bestens bekannt, es sei nur auf die sogenannten NSAR wie Diclofenac, Ibuprofen oder Piroxicam, die so genannten "Basistherapeutika" wie Methotrexat (MTX) oder auch "Kortison" hingewiesen. Gleichwohl können wir auf diese Medikamente bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen nicht verzichten. Bei Fibromyalgie besteht in der Regel eine ausgeprägte Empfindlichkeit nicht nur gegenüber Schmerzreizen, sondern auch gegenüber Lärm, Licht, Gerüchen und chemischen Substanzen. Dies bedeutet, dass auch Arzneimittel sehr behutsam dosiert, oft "eingeschlichen" werden müssen. Dies stellt eine Art "Schutz" gegen zu gedankenlose und zu hoch dosierte Einnahme dar. Auch haben diese Medikamente kein so hohes Nebenwirkungspotential wie die bei entzündlichem Rheumatismus erforderlichen. Auch so genannte "Opiode" wie z.B. Tilidin/Naloxon gehören – richtig dosiert – hinsichtlich ihrer Nebenwirkungen nicht zu den problematischen Arzneimitteln.

Es gilt also: ohne den Einsatz wirksamer Medikamente kann eine voll ausgeprägte Fibromyalgie nicht erfolgreich behandelt werden! Wie lang muss eine derartige Therapie dauern?

Es handelt sich um eine Langzeittherapie, wie bei anderen rheumatischen Erkrankungen auch. Die medikamentöse Behandlung erlaubt es den Betroffenen, mit ihrer Erkrankung besser umzugehen, körperlich aktiver zu sein, mehr Kondition zu erlangen. Oft kommt es im Langzeitverlauf dann auch zu einer Besserung, so dass die Medikamente reduziert oder abgesetzt werden können. Vor allem auch wegen der medikamentösen Therapie muss die Behandlung der Fibromyalgie immer durch einen kundigen Arzt gesteuert werden. Dann brauchen die Betroffenen auch keine Angst zu haben, sich mit Arzneimitteln ihren Körper "kaputt zu machen". Vermehrte Aufmerksamkeit muss in der Zukunft der Erkennung von Schmerzchronifizierung im Anfangsstadium gelten, weil hier noch weitaus bessere Chancen bestehen, mit dem Einsatz von über einen kürzeren Zeitraum gegebenen Medikamenten einen Erfolg zu erzielen.

*Dr. med. U. Hedderich  
Klinik im Hofgarten, Bad Waldsee*

*Stand: Jan. 08*