

Krankheitsverlauf bei Fibromyalgie

Wie kommt es zu dieser Erkrankung?

Die Fibromyalgie ist eine multifaktorielle Erkrankung von bisher ungeklärter Ursache, bei der vermutlich auch die persönliche Veranlagung eine Rolle spielt.

Wir kennen viele krankheitsfördernde Komponenten. Zu ihnen zählen u.a.

- chronischer, schlecht verarbeiteter Stress im häuslichen Alltag, im Berufsleben,
- eingreifende Veränderungen im sozialen Leben, Todesfälle naher Angehöriger,
- psychische und körperliche Überlastung, andere schwere Erkrankungen oder Fehlhaltungen.

Es wird weiter geforscht, ob biochemische Störungen und / oder auch genetische Dispositionen eine Rolle spielen.

Nach neuesten Erkenntnissen soll die Fibromyalgie eine Störung im zentralen Nervensystem sein, welche eine richtige Kommunikation zwischen Nervenzellen beeinträchtigt und zu einer falschen Schmerzverarbeitung führt.

Die Krankheitsbeschwerden führen oft zu einer sehr deutlichen Einschränkung der beruflichen wie der privaten Aktivitäten, was sich negativ auf das psychische Allgemeinbefinden und die körperliche Verfassung auswirkt.

Hinweis:

Forschern am Uniklinikum Würzburg ist erstmals ein eindeutiger Nachweis gelungen:

„Schäden im Bereich der kleinen Nervenfasern“

Die Studie kann auf Wunsch in der Geschäftsstelle oder bei den Gruppenleitern angefordert werden.

Wie verläuft die Erkrankung?

Das volle Krankheitsbild entwickelt sich selten in kurzer Zeit. Die Beschwerden beginnen an einer oder zwei Körperstellen, sehr oft am Rücken, und breiten sich dann über Arme und Beine aus; die Schmerzen werden stärker, der Verlauf wird chronisch. Hinzu treten häufig allgemeine Beschwerden, wie etwa Schlafstörungen auf (siehe Begleitsymptome).

Bei jedem zweiten Patienten ist der Verlauf wellenförmig mit zeitweiser Besserung und Verschlechterung. Im Tagesablauf sind die Beschwerden oft morgens am stärksten. Herbst und Winter als kalte und nasse Jahreszeiten und jeglicher Wetterwechsel wirken in der Regel schmerzverstärkend.

Wie kommt es zur Störung bei der Schmerzverarbeitung?

In der Frühphase des Krankheitsverlaufs könnte ein erhöhter Ausstoß des Neurotransmitters Substanz P (pain = Schmerz), vorkommend in der Rückenmarksflüssigkeit und bei Fibromyalgie-Kranken auch in der Muskulatur, in den freien Nervenenden einen erhöhten schmerzvermittelnden „Input“ verursachen. Dies führt zu einem veränderten Reaktionsmuster der Nervenzellen, die hierdurch Schmerzfehlbotschaften vermitteln, was wiederum zu Regulationsstörungen im Hinterhornneuron, führt. Diese Störungen der Schmerzverarbeitung können durch eine Absenkung der Schmerzschwelle eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit bewirken.

Ein erniedrigter Spiegel des schmerzempfindungshemmenden Botenstoffes Serotonin, den man bei Fibromyalgie-Kranken vorfindet, dürfte als Indiz für eine häufige Stimulation des dritten Serotoninrezeptors (5-HT₃) angesehen werden. Letzterer schüttet aufgrund häufiger Stimulation verstärkt Substanz P aus. Des Weiteren reagiert das Gehirn auf die häufigen Schmerzsignale aus der geschädigten oder schmerzenden Region, wie z.B. dem Rücken, indem es die Zellen im Großhirnbereich neuronal umstrukturiert und somit bisher nicht genutzte Nervenbahnen öffnet. Hierdurch können auch die angrenzenden Nachbarzellen des Gehirns beeinträchtigt werden. Diese lösen dann in dem korrespondierenden, substanzuell unverletzten Körperbereich, wie z.B. in den Beinen, eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit aus. Dies ist als ein Indiz für die Ausprägung eines Schmerzgedächtnisses und einer Schmerzchronifizierung zu werten.

Wenn z.B. Hochsensibilität erschöpft.....

Wer ständig in hochgradiger Alarmbereitschaft lebt, gleichzeitig aber kaum Schlaf findet, fällt früher oder später in einen großen Zustand der Erschöpfung. Dann jedoch geht einem erst recht alles auf die Nerven: Geräusche, Lärm, das Stimmengewirr anderer Menschen, Hupen auf der Straße, von Festen ganz zu Schweigen.

Die Stressanfälligkeit steigt weiter, die Schmerzgrenze fällt noch tiefer. Die Leistungsfähigkeit sinkt, an Konzentration ist nicht zu denken. Schließlich pendelt man nur noch zwischen Bett und Sofa.

Die Hochsensibilität springt jetzt im Körper von einem Ort zum nächsten. Verständlich, wenn ein hochsensibler Darm mit Reizdarmsymptomen reagiert, eine hochsensible Blase plötzlich zur Reizblase wird oder sich im hochsensiblen Gehirn Ängste und Depressionen bilden.

Was also wäre eine tatsächliche ursächliche Therapie bei Fibromyalgie? Richtig!

Die viel zu niedrige Reizschwelle müsste wieder angehoben werden. Das hochsensible Nervensystem wieder beruhigt werden. Und genau das ist auch das Ziel einer ganzheitlichen Therapie.

Hierbei werden mehrere Methoden (ganz besonders Selbsthilfemethoden) miteinander verknüpft, wobei begleitend – wenn erforderlich – und vorübergehend durchaus auch schul-medizinische Medikamente eingesetzt werden können.