

zen einher. Aus meiner Sicht bilden Patienten mit ausgeprägten Ödemen eine eigene Untergruppe im Rahmen des FMS.

## Schlafstörungen

Fibromyalgie ohne Schlafstörungen ist eine Rarität. Bei einem Vortrag vor *mehreren Hundert* Betroffenen meldete sich

bis drei Stunden wachen sie auf und finden dann keine Ruhe mehr. Wie sie sich auch hinlegen, jede Stellung ist unbehaglich. So wälzen sie sich im Bett, während die Nacht kein Ende finden will. Erst gegen Morgen, kurz bevor der Wecker klingelt, stellt sich meist noch ein wenig Schlummer ein. Schlafstörungen und Schmerzen hängen eng zusammen.



nur eine einzige Patientin auf die Frage, wer trotz FMS gut schlafte. Doch es stellte sich heraus, dass sie täglich hohe Dosen an Schlaftabletten einnahm.

Praktisch alle Patienten sind abends völlig erschöpft. Manche nicken bereits auf der Couch beim Fernsehen ein. Das Einschlafen ist für die wenigsten ein Problem. Sie fallen todmüde ins Bett und sacken sofort weg. Doch nach zwei

Je schlechter die Nächte, desto ausgeprägter sind am nächsten Tag die Beschwerden. Doch der Zusammenhang gilt auch umgekehrt. Kaum etwas erweckt die Lebensgeister stärker als einige erholsame Nächte (siehe Seite 219ff.).

## Angst und Depressionen

Die meisten Patienten berichten, sie seien im Verlauf der Erkrankung unsiche-

rer und ängstlicher geworden. Sie trauten sich weniger zu, gingen nicht mehr gerne unter Menschen und seien insgesamt zurückhaltender und vorsichtiger geworden. Manchmal tritt auch eine erhöhte Schreckhaftigkeit hinzu, was die Ehepartner beim Autofahren völlig unverständlich finden. „Ich fahre schon super-vorsichtig und dir ist es immer noch zu schnell!“ Filme, in denen Gewalt oder Leiden vorkomme, können sie sich kaum noch ansehen.

Bei einem Teil der Patienten nimmt die Angst so stark zu, dass man von einer eigenen Angsterkrankung sprechen kann (siehe Seite 174). Auch depressive Verstimmungen sind bei Fibromyalgiepatienten verbreitet. Manchmal sind sie schon vor der Erkrankung vorhanden und können als Wegbereiter des Schmerzes verstanden werden. Besteht eine Schmerzerkrankung über Jahre, kann sich eine Depression auch in deren Folge entwickeln.

Manchmal kann kaum noch unterschieden werden, ob zwei eigenständige Erkrankungen vorliegen (FMS und Depression) oder nur eine (FMS) (siehe Seite 28).

### **Vergesslichkeit**

„Es ist mir total peinlich, aber ich vergesse wirklich alles! Mir fallen einfache Wörter nicht mehr ein, ich suche nach Begriffen, von Namen ganz zu schweigen! Meine 80-jährige Mutter ist geistig

fitter als ich!“ Diese Klagen einer 45 Jahre alten Frau sind überaus typisch für Patienten mit ausgeprägten Beschwerden. Manchmal quält sie auch der Zweifel, ob das alles nicht schon die ersten Zeichen einer Alzheimer-Demenz sein könnten.

### **Erschöpfung und Leistungsschwäche**

Je länger die Erkrankung dauert, desto stärker nimmt die allgemeine Leistungsschwäche zu. Man fühlt sich abgespannt, antriebs- und lustlos. Aufgaben, die früher „mit links“ erledigt wurden, erscheinen jetzt wie ein Berg. Ein Zustand, der häufig als „fibro fog“ (engl. fog = Nebel) bezeichnet wird. Manchmal ist diese Erschöpfung schwerer zu ertragen als die Schmerzen.

### **Nachlassendes sexuelles Interesse**

Je länger die Schmerzen andauern, desto stärker lässt das sexuelle Interesse nach. Frauen leiden häufig unter Schmerzen beim Verkehr, Männer unter Erektionsproblemen. Für die Partner ist das sexuelle Desinteresse meist schwer verständlich und oft kränkend. Die Freude an der Sexualität kehrt jedoch in aller Regel wieder zurück, wenn die Beschwerden nachlassen.

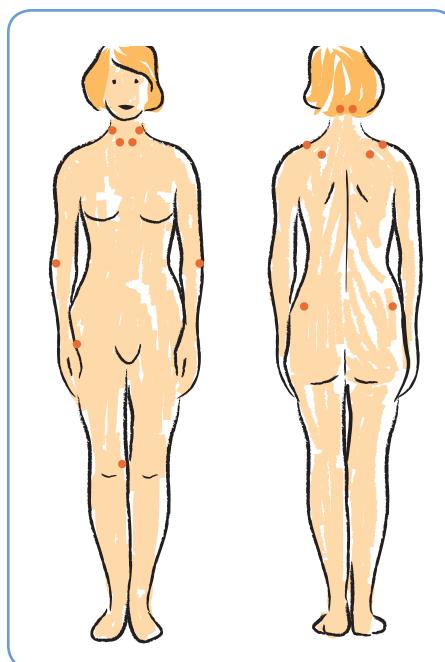
## Definitionen – Was ist ein Fibromyalgiesyndrom?

Im Verlauf der kurzen Geschichte des Begriffs „Fibromyalgie“ sind bereits mehrere Versuche unternommen worden, dieses rätselhafte Krankheitsbild wissenschaftlich zu definieren.

### Definition nach ACR, 1990

1990 wurde von der amerikanischen Gesellschaft für Rheumatologie (American College of Rheumatology, ACR) Fibromyalgie erstmalig anhand einer Reihe von Kriterien definiert. Diese sog. „ACR 1990“-Kriterien werden auch heute noch viel verwendet. Nach Wolfe et al. (1990) spricht man von einem Fibromyalgiesyndrom, wenn:

- eine längere Vorgeschichte (mehr als drei Monate) mit über den Körper verbreiteten Schmerzen besteht; diese müssen auf beiden Seiten des Körpers (links und rechts) sowohl unterhalb als auch oberhalb der Taille bestehen und auch das Achsenskelett (Rücken/Brust) umfassen,
- eine Reihe von sog. Tenderpoints (besonders schmerzhafte Stellen) auf einen Daumendruck von 4 Kilogramm einen Schmerzreiz auslöst; es werden 18 Schmerzpunkte definiert; mindestens 11 müssen für die Diagnose „positiv“, d.h. schmerhaft, sein.



Tenderpoints nach ACR 1990

### Deutsche Leitlinie 2008

Diese erste Definition des FMS wurde immer wieder kontrovers diskutiert. Insbesondere wurde die Rolle der Tenderpoints bezweifelt. Kommt es wirklich darauf an, dass bestimmte Punkte schmerzen? Ist der generalisierte, flächige Schmerz nicht wesentlich wichtiger? Liegt wirklich bei 10 von 18 Punkten kein FMS vor, während bei 11 von 18 die Diagnose plötzlich sicher ist?

Diese Situation war zweifellos unbefriedigend. In Deutschland einigten sich daher nach langer Diskussion die Vertreter von zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften, darunter der