



Fibromyalgie

■ Was ist Fibromyalgie?

Fibromyalgie ist ein **chronisches Schmerzsyndrom** mit weit verbreiteten Muskel- und Gelenkschmerzen, Erschöpfung und Schlafstörungen. Es handelt sich um eine Erkrankung der **zentralen Schmerzverarbeitung** (zentrale Sensibilisierung) – das Schmerzempfinden ist dauerhaft überempfindlich, ohne dass Entzündung oder Gewebeschaden nachweisbar sind.

In Deutschland sind ca. **2–4 % der Bevölkerung** betroffen (ca. 2 Millionen Menschen), Frauen etwa 6-mal häufiger als Männer. Fibromyalgie ist anerkannt (ICD-10: M79.7) und keine Einbildung.

■ Mögliche Ursachen & Auslöser

- **Genetische Veranlagung** – familiäre Häufung
- **Anhaltender Stress** – Überlastung, Trauma, Burnout
- **Körperliche Erkrankungen** – z. B. rheumatoide Arthritis, Hypothyreose
- **Schlafstörungen** – gestörte Tiefschlafphasen
- **Psychische Belastungen** – Depression, Angststörung, PTBS
- **Virusinfektionen** als Auslöser (z. B. EBV, COVID-19)
- **Hormonelle Veränderungen** – Wechseljahre
- **Bewegungsmangel** und Dekonditionierung
- **Zentrales Nervensystem** – veränderte Neurotransmitter (Serotonin, Substanz P)
- **Multifaktoriell** – meist Zusammenspiel mehrerer Faktoren

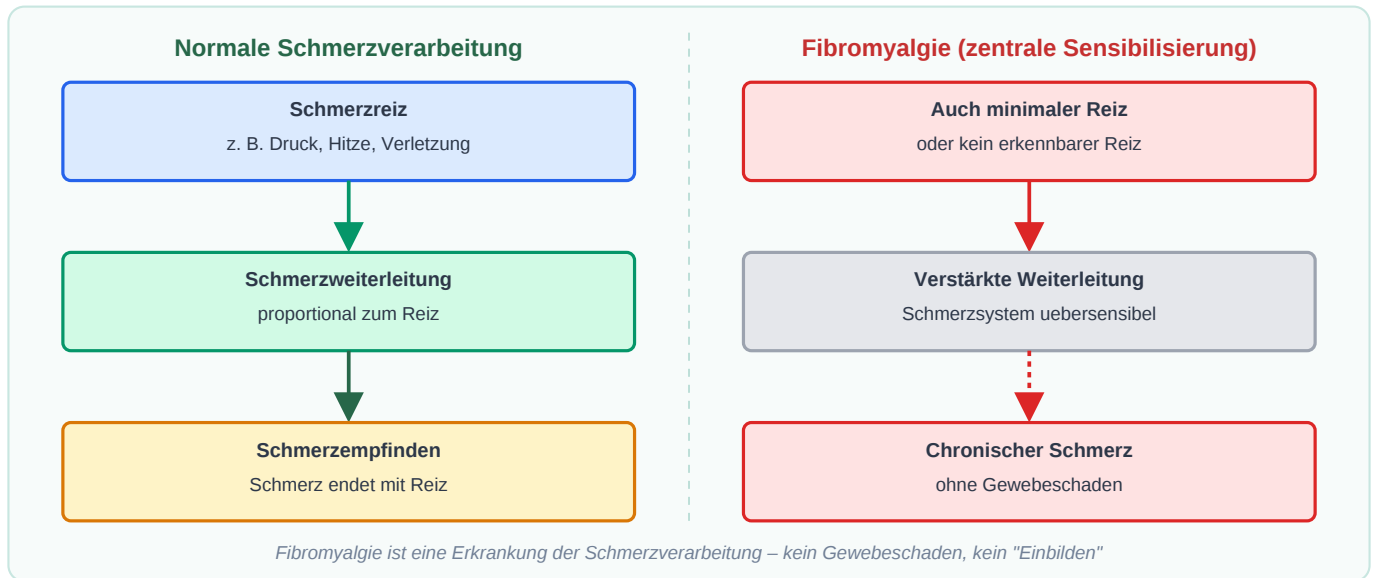
■ Typische Beschwerden

- **Weit verbreitete Schmerzen** – Muskeln, Gelenke, ganzer Körper
- **Druckschmerzhafte Punkte** (Tender Points) – Nacken, Schultern, Hüften
- **Morgensteifigkeit** – bessert sich im Tagesverlauf
- **Chronische Erschöpfung** – trotz Schlaf nicht erholt
- **Nicht-erholsamer Schlaf** – Einschlaf- und Durchschlafprobleme
- **Kognitiver Nebel** (Fibro Fog) – Konzentration, Gedächtnis
- **Begleitsymptome:** Kopfschmerzen, Reizdarm, Blasenbeschwerden
- **Wetterempfindlichkeit** – Kälte, Zugluft verschlimmern Schmerz

■ Diagnose

Es gibt **keinen spezifischen Bluttest** für Fibromyalgie. Die Diagnose erfolgt klinisch nach den **ACR-Kriterien 2010/2016**: Weit verbreitete Schmerzen (≥ 3 Monate, mehrere Körperregionen) plus Erschöpfung, Schlafstörungen und kognitive Beschwerden.

Wichtig ist die **Ausschlussdiagnostik**: Blutbild, CRP, BSG, Rheumafaktor, ANA, Schilddrüse, Leber, Niere – um entzündliche Erkrankungen (Rheuma, Lupus), Hypothyreose und andere Ursachen auszuschließen. Bei Bedarf überweisen wir zum Rheumatologen oder in eine Schmerzambulanz.



■ Behandlung – multimodal und individuell

Fibromyalgie lässt sich nicht heilen, aber die Beschwerden lassen sich **deutlich verbessern**. Entscheidend ist ein **multimodaler Ansatz** – Kombination aus Bewegung, psychologischer Unterstützung und ggf. Medikamenten. **Klassische Schmerzstärke-NSAR (Ibuprofen, Diclofenac) und Opiode wirken bei Fibromyalgie in der Regel nicht.**

Massnahme	Inhalt	Evidenz
Ausdauerbewegung (1. Wahl)	Schwimmen, Walking, Radfahren, Aquagymnastik – 3× pro Woche, dosiert beginnen	Sehr gut; senkt Schmerzintensität nachweislich
Multimodale Schmerztherapie	Kombination aus Physiotherapie, Psychotherapie (KVT), Entspannung, Edukation – idealerweise in Schmerzzambulanz	Goldstandard; GKV-Leistung
Duloxetine (Antidepressivum)	30–60 mg/Tag – wirkt auf Schmerzverarbeitung, nicht nur auf Stimmung	Gut; zugelassen für Fibromyalgie
Amitriptylin (niedrig dosiert)	10–25 mg zur Nacht – verbessert Schlaf und Schmerztoleranz	Gut; besonders bei Schlafproblemen
Pregabalin	75–300 mg/Tag – dämpft überschießende Nervensignale	Gut; Zulassung USA; in D off-label; Abhängigkeitspotenzial
Schlaftherapie	Schlafhygiene, ggf. KVT-I – guter Schlaf ist Grundvoraussetzung	Wichtig; schlechter Schlaf verstärkt Schmerz
Entspannungsverfahren	PMR, MBSR, Yoga, Biofeedback – reduzieren Stressantwort	Gut; ergänzend empfohlen



■ Selbsthilfe im Alltag

Hilfreiche Strategien	Eher meiden
Regelmässige dosierte Bewegung – auch bei Schmerz	Komplette Schonung und Bettruhe – verstärkt Schmerz langfristig
Feste Schlaf- und Aufstehzeiten einhalten	Unregelmässiger Schlafrhythmus und Tagschlafen
Wärme: Bäder, Wärmflasche, Sauna	Kälte und Zugluft – verschlimmern Muskelschmerzen
Stressbewältigung aktiv angehen (PMR, Achtsamkeit)	Überforderung, Perfektionismus, keine Grenzen setzen
Selbsthilfegruppen und Fibromyalgie-Liga nutzen	Isolation und sozialer Rückzug
Schmerztagebuch führen – Trigger erkennen	Dauerschmerz fokussierung – Ablenkung hilft

Deutsche Fibromyalgie-Vereinigung (DFV): Selbsthilfegruppen, Informationsmaterial und Beratung unter www.fibromyalgie-fms.de

■ Warnsignale – wann zeitnah zum Arzt?

Zeitnah zu uns kommen bei:

- Neu aufgetretener Gelenkschwellung, Rötung oder Überwärmung – mögliches Rheuma
- Starkem ungewolltem Gewichtsverlust zusammen mit Schmerzen
- Fieber, Nachtschweiß oder anhaltend erhöhten Entzündungswerten
- Taubheitsgefühlen, Lähmungserscheinungen oder Koordinationsproblemen
- Starker Verschlechterung der Stimmung oder Suizidgedanken
- Deutlicher Zunahme der Beschwerden ohne erkennbaren Grund

Termin & Kontakt

Hausärzte Langen
Dr. Jan-Ove Sanders
Facharzt für Allgemeinmedizin

Fibromyalgie ist real – wir nehmen Ihre Beschwerden ernst.
Gemeinsam entwickeln wir einen individuellen Therapieplan.

Wir sind für Sie da.