

Stress und Fibromyalgie

Nach heutigem Kenntnisstand ist aufgrund der wissenschaftlichen Erkenntnisse der letzten Jahre das Fibromyalgie-Syndrom als „Stressfolgekrankheit“ zu werten. Die Auswirkungen der Fibromyalgie auf die muskuläre Leistungsfähigkeit ist durch maßgebliche Arbeiten auf nationalem und internationalem Gebiet gut erforscht (Mense, Zieglgänsberger, Pongratz, Laser). Auswirkungen der Fibromyalgie auf die Dauerleistungsfähigkeit der Muskulatur, chronisches Müdigkeitssyndrom, Schlafstörung, reaktive depressive Verstimmungen und Angstsituationen sind typische Merkmale einer Fibromyalgie, die gleichzeitig aber auch bei der Borreliose in ähnlicher Form bestehen.

Eine sekundäre Fibromyalgie ist definitionsgemäß eine Fibromyalgie-Erkrankung, die sich auf eine stressinduzierende Vorerkrankung aufbaut und sozusagen von dieser Ersterkrankung getriggert wird. Chronische Schmerzen über lange Perioden sind geeignet, eine sekundäre Fibromyalgie hervorzurufen. Die Häufigkeit einer sekundären Fibromyalgie bei gleichzeitiger vorbestehender chronischer Borreliose ist ausgesprochen häufig. Problematisch ist dagegen die Differenzierung der einzelnen krankheitstypischen Merkmale, die beiden Krankheitsbildern gemeinsam sind. Die bei dem Kläger Bertels gefundenen typischen Tenderpoints, die rasche Ermüdbarkeit bei allen muskulären Aktivitäten, die morgendliche Steifigkeit nach Aktivitätsbeginn, die chronische Müdigkeit sowie depressives Verhalten und Angststörungen sind klassische Merkmale der Fibromyalgie. Regelmäßige Fieberschübe, neurologische Defizite sind dagegen klassische Auswirkungen der Neuroborreliose. Beiden Krankheitsbildern gemeinsam ist die Ausbildung von Angstzuständen bis hin zu Panikattacken, die durch den chronischen Schmerz erklärbar sind. Nach Zieglgänsberger ist eine chronische Schmerzkrankheit immer auch eine Angstkrankheit. Der Muskel- und Gelenkschmerz, der beiden Krankheitsbildern eigen ist, führt von der Peripherie zum Gehirn über mehrere Etappen. Die peripheren Endigungen der zum Gehirn führenden Nervenfasern sind von Nozizeptoren besetzt, die den Schmerzreiz aufnehmen. Diese reagieren auf die mechanischen, thermischen und chemischen Einflüsse mit elektrischen Impulsen. In den Spinalganglien (Wirbelsäule) werden die einfließenden Impulse der aufsteigenden Fasern im Hinterhorn des Rückenmarks umgeschaltet. Die

aufsteigenden Impulse erreichen schließlich den Hirnstamm und reichen bis zum Thalamus. Gleichzeitig werden auch die Impulse zum limbischen System (Amygdala) weitergeleitet. Dies erklärt, warum Schmerzen das seelische Wohlbefinden in erheblichem Maße beeinträchtigen können. Diese Gehirnzentren, die durch den chronischen Schmerz beeinträchtigt werden, führen zu häufig zu beobachteten Persönlichkeitsveränderungen mit Angstgefühlen, die insbesondere durch Arbeiten von Ziegglänsberger untermauert werden konnten.