

Fibromyalgie – Schmerzen überall

Das Fibromyalgiesyndrom ist eine komplexe Erkrankung, die nahezu alle Bereiche und Funktionen des Körpers beeinträchtigen kann. Am meisten belastet dabei der allgegenwärtige Schmerz.

Fibromyalgie hat viele Gesichter

Für das Fibromyalgiesyndrom gibt es keine organische Ursache, daher dauert es oft lange Jahre bis zur richtigen Diagnose. Die körperlichen und seelischen Beschwerden können individuell sehr unterschiedlich sein.

Während meiner klinischen Tätigkeit habe ich viele Menschen mit Fibromyalgie betreut. Die meisten von ihnen hatten bis zur Diagnosestellung eine Ärzte-odyssee hinter sich gebracht und dabei den Glauben an eine kompetente und empathische medizinische Unterstützung oft verloren. Vielleicht ist es Ihnen ähnlich ergangen?

Der lange Weg zur Diagnose

Vieles, was das Fibromyalgiesyndrom betrifft, ist noch unklar. Es ist eine sogenannte »funktionelle Erkrankung«, das bedeutet, es findet sich keine organische Ursache. Man kann nichts sehen, man kann nichts messen. Deshalb wird Fibromyalgie von vielen – leider auch von so

manchen Ärztinnen oder Ärzten – als eigenständige Erkrankung immer noch nicht ernst genommen. An diesem Zustand muss sich dringend etwas ändern. Betroffene werden schnell in die Psychoecke gedrängt. Dabei sind es mitnichten Menschen, die über die Maßen in sich hineinhören oder nur die Aufmerksamkeit ihrer Mitmenschen auf sich ziehen wollen. Jede und jeder kann erkranken.

Bis zur richtigen Diagnose ist es oft ein mühsamer und langer Weg – im Durchschnitt dauert es sechs Jahre. Die Gründe dafür sind vielfältig. Viele Ärztinnen und Ärzte sind mit dem Krankheitsbild nicht ausreichend vertraut und nur was man kennt, erkennt man auch. Manche zweifeln die Existenz der Erkrankung grundsätzlich an.

Sicher, die Diagnosestellung ist nicht ganz einfach, insbesondere weil die Symptome unspezifisch sind und durch viele unterschiedliche Erkrankungen hervorgerufen werden können. Neben den körperlichen Aspekten spielen auch psychische Faktoren eine Rolle. Einfach zu messende Biomarker im Blut existieren bis dato nicht. Eine umfassende Abklärung braucht Zeit, die in der tagtäglichen Praxisroutine leider oft Mangelware ist. Oft verzögern auch lange Wartezeiten für notwendige Facharzttermine, insbesondere bei der Schmerzspezialistin, beim Rheumatologen oder der Psychologin, eine rasche Diagnosestellung.

Doktor-Hopping

Schmerzpatientinnen und -patienten tun sich häufig schwer, die psychosomatische Komponente ihrer Erkrankung anzunehmen. Das oft fehlende Verständnis auf Seiten der behandelnden ärztlichen Fachkräfte, der hohe Leidensdruck, die Unkenntnis des Krankheitsbildes und dadurch entstehende Ängste treiben die Patientinnen oft jahrelang um. Als Folge werden viele unterschiedliche medizinische und therapeutische Einrichtungen aufgesucht, um eine Erklärung für die Beschwerden zu finden. Dazu kommt die Angst, dass doch etwas »Schlimmes« dahinterstecken könnte, dass vielleicht etwas bei den Untersuchungen übersehen wurde. Der Wunsch nach weiterführender Diagnostik führt viele Betroffene immer wieder zu diversen Ärzten.

Betroffene werden häufig nicht ernst genommen

Der Leidensdruck ist meist sehr groß, die Lebensqualität oft deutlich eingeschränkt. Und vielen Betroffenen ist es sogar peinlich, über ihre Erkrankung zu sprechen, gerade weil man nichts sieht, nichts messen kann, scheinbar keinen Grund hat, nicht zu arbeiten, nicht an sozialen Aktivitäten teilzunehmen. Die Angst, nicht ernst genommen oder als Hypochonder abgestempelt zu werden, ist ein ständiger Begleiter. Das Gefühl, sich immer wieder rechtfertigen zu müssen, als wäre man an seiner Erkrankung selbst schuld, kennen viele Erkrankte leider nur zu gut.

Schon oft haben mir Patientinnen anvertraut: »Lieber hätte ich eine »richtige Erkrankung«, etwas, das man sehen kann, eine gesellschaftlich akzeptierte Diagnose.« Um es nochmals zu betonen: Das Fibromyalgiesyndrom ist eine »richtige« Erkrankung! Es gibt Leitlinien, die den aktuellen Stand der Forschung zusammenfassen und Handlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte geben. Die aktuell noch gültige S3-Leitlinie aus dem Jahr 2017¹ wurde von der deutschen Schmerzgesellschaft in Zusammenarbeit mit diversen Fachorganisationen wie der Rheuma-Liga, der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der Deutschen Fibromyalgie-Vereinigung erstellt. 2025 hat die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin nun eine Praxisleitlinie (Seite 142) veröffentlicht.

Fibromyalgie ist eine Schmerzerkrankung

Das Fibromyalgiesyndrom ist keine neuartige Erkrankung. Erste Beschreibungen reichen zurück bis in die Antike. Von der World Health Organisation (WHO) wurde es allerdings erst sehr spät, genauer gesagt, 1990, als eigenständige Erkrankung anerkannt. Ob dies am sogenannten »Gender Health Gap« (siehe Box) liegen mag?

Ein Wort zum Gendern: Fakt ist, dass deutlich mehr Frauen als Männer an dieser Erkrankung leiden, Frauen sind ca. neun- bis zehnmal häufiger davon betroffen. Aus diesem Grund verwende ich in meinem Buch bewusst die weibliche Form der Ansprache. Dieser Tatsache tra-

gen auch die Leitlinien zum Fibromyalgiesyndrom Rechnung: Sie haben 2017 den Begriff »Patient« ersatzlos durch »Patientin« ersetzt.

Fibromyalgie – ein chronisches ausgedehntes Schmerzsyndrom
Lange Jahre wurde die Fibromyalgie (wörtlich übersetzt: der »Faser-Muskel-Schmerz«) als rheumatische Erkrankung verstanden. Das »Weichteilrheuma«, wie es auch genannt wurde, passte aber nie so recht zu den durch Entzündungen und Autoimmunprozesse geprägten rheumatischen Krankheiten. In der neuesten Version der WHO-Klassifizierung medizinischer Diagnosen (ICD-11) vom 01.01.2022 geht das Fibromyalgiesyndrom nun in der Kategorie »Chroni-

Gender Health Gap

Der Begriff »Gender Health Gap« beschreibt systematische geschlechtsspezifische Unterschiede in der Gesundheitsversorgung. Zahlreiche Studien belegen, dass Frauen dabei das Nachsehen haben. Sie erhalten oft später die richtige Diagnose und eine weniger angemessene Therapie im Vergleich zu Männern. So sterben aktuell (Stand 2025) immer noch doppelt so viele Frauen wie Männer, wenn sie einen Herzinfarkt erleiden! Darüber allein ließe sich ein Buch schreiben.

Erst seit den 1990er Jahren findet hier langsam ein Umdenken statt. Es gibt mittlerweile eine EU-Richtlinie, die besagt, dass bei klinischen Studien Probanden auch nach dem Kriterium auszuwählen sind, wie häufig die betreffende Krankheit beim jeweiligen Geschlecht auftritt. 2025 wurde eine weitere »Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema Reduzierung des Gender Data Gap in der klinischen Forschung« auf den Weg gebracht. Es bewegt sich also endlich etwas.

sche primäre Schmerzsyndrome« unter der Ziffer MG30.01 auf. Der Name »Fibromyalgie« ist im ICD-11 nicht mehr zu finden. Das Krankheitsbild wird jetzt als »chronisches ausgedehntes Schmerzsyndrom« (chronic widespread pain) unter den primären Schmerzzuständen subsumiert. Diese Diagnose ist zu erwägen, wenn Schmerzen länger als drei Monate anhalten oder im Laufe von drei Monaten ständig erneut auftreten. Die neue Zuordnung stellt die zentrale Schmerzentstehung in den Vordergrund – eine längst überfällige und sinnvolle Anpassung an den aktuellen Wissensstand.

Verlauf und Symptome

Die Fibromyalgie ist keine seltene Erkrankung: Gut drei Prozent aller Menschen in Deutschland leiden daran. Die Diagnose wird meist im Alter zwischen 40 und 50 Jahren gestellt. Doch viele Patientinnen bemerken schon Jahre vorher immer wieder unerklärliche Muskel- und Gliederschmerzen. Nur selten beginnt die Erkrankung ganz unvermittelt mit Schmerzen am ganzen Körper, beispielsweise nach einem Virusinfekt oder einem Unfall. In der Regel ist der Beginn eher schleichend. Anfänglich gibt es noch schmerzfreie Zeiträume, die im Verlauf aber seltener werden. Der Schmerz breitet sich nach und nach auf immer mehr Körperregionen aus, andere funktionelle Beschwerden kommen hinzu.

Das Fibromyalgiesyndrom ist eine chronische Erkrankung. Es zieht sich über Jahre hin und ist letztendlich nicht heilbar. Auch wenn die Lebenserwartung hinsichtlich der Grunderkrankung normal ist, findet sich doch eine leichte Übersterblichkeit, d. h. eine geringfügig höhere Sterblichkeit bei den Betroffenen. Dies ist dem etwas erhöhten Risiko für Suizide (gerade bei begleitender Depression) geschuldet. Die Fibromyalgie selbst führt – auch bei jahrzehntelangem Verlauf – nicht zur Schädigung von Muskeln oder Gelenken. Auch an inneren Organen und am Nervensystem finden sich keine strukturellen Veränderungen. Anhand verschiedener Kriterien können unterschiedlich schwere Verlaufsformen unterschieden werden. Dabei werden meist Fragebögen zur Graduierung eingesetzt. Eine allgemein anerkannte Einteilung der Schweregrade existiert nicht.

Fibromyalgie ist ein Chamäleon. Es finden sich individuell sehr unterschiedlich ausgeprägte körperliche, psychische und seelische Beschwerden. Dieser Tatsache wurde in der zuletzt 2017 überarbeiteten Leitlinie Rechnung getragen, indem man den Begriff »Fibromyalgiesyndrom« eingeführt hat. Er ersetzt die Bezeichnung »Fibromyalgie«. Das Wort »Syndrom« wird als »Zusammentreffen einzelner, für sich allein uncharakteristischer Symptome zu einem kennzeichnenden Krankheitsbild«² verstanden. Die Kernsymptome finden sich definitionsgemäß bei allen Erkrankten, die Begleit-

symptomatik variiert in Vorkommen und Ausprägung (Abb. Seite 17).

Die Kernsymptome

Die drei definierenden Hauptsymptome der Fibromyalgie sind »chronische Schmerzen in mehreren Körperregionen, Schlafstörungen bzw. nicht erholsamer Schlaf und Müdigkeit bzw. Erschöpfungsneigung (körperlich und/oder geistig)«.³

Bis 2017 beruhte die Diagnose ausschließlich auf der klinischen Untersuchung der sogenannten »Tenderpoints«, d. h. definierter schmerzhafter Druckpunkte am Körper. Bei der Definition der neuen Hauptkriterien wurden erstmals auch die Angaben von betroffenen Mitgliedern aus Fibromyalgie-Selbsthilforganisationen berücksichtigt. Deshalb erweitert die neue Definition das Symptom »Schmerz« um entscheidende und für die Erkrankten sehr belastende Beschwerden. Nahezu alle Befragten gaben an, unter Schlafstörungen, Müdigkeit, Zerschlagenheitsgefühl, Konzentrations- und Antriebsschwäche sowie geringer Leistungsfähigkeit zu leiden.

Die Kernsymptome des Fibromyalgie-syndroms sind:

- Chronische Schmerzen in mehreren Körperregionen
- Schlafstörungen bzw. nicht erholsamer Schlaf
- Müdigkeit bzw. körperliche und oder geistige Erschöpfungsneigung

Chronische Schmerzen: Muskuläre Verspannungen in Nacken und Rücken stehen häufig am Anfang der Schmerzkaskade. Fast alle betroffenen Frauen leiden bereits früh unter Rückenschmerzen. Im weiteren Verlauf breitet sich der Schmerz nach und nach aus: Er zieht über die Schultern in die Arme und über die Hüften in die Oberschenkel. Sehnen, Bänder und Gelenke tun weh. An manchen Tagen ist der Schmerz nur wie ein leichtes Hintergrundrauschen wahrnehmbar, an anderen fühlen sich die Betroffenen, als ob ein Lastwagen über sie hinweggerollt wäre. Erkrankte schildern die Schmerzen wie einen dauerhaften Muskelkater; die Glieder fühlen sich schwer wie Blei an. Die betroffenen Stellen und auch die Schmerzintensität ändern sich oft von Tag zu Tag.

Die Verspannungen im Nacken führen häufig zu Spannungskopfschmerzen und einer verspannten Kaumuskulatur. Zähneknirschen ist die Folge. Unser Kiefergelenk wiederum steht reflektorisch mit dem Becken in Verbindung. Wenn unsere Kiefermuskulatur verspannt ist, wirkt sich das negativ auf die Hüftregion aus: Die Beckenmuskulatur und besonders die Hüftgelenke mit ihren starken Bändern können nicht mehr »locker lassen«. Dies verändert die Statik im Lendenwirbelbereich, die Rückenschmerzen werden dadurch weiter verstärkt – ein Teufelskreis.

Mit der Zeit verändert sich die Schmerzwahrnehmung: Eine zunehmende Schmerzempfindlichkeit stellt sich ein.

Schon ein geringer Druck auf die Muskulatur verursacht Schmerzen. Besonders häufig ist das Gewebe an Oberschenkeln, Schultern und Oberarmen betroffen. Gerade diese Überempfindlichkeit für Berührung wird von vielen als extrem belastend empfunden, zumal es negative Auswirkungen auf das liebevolle Miteinander und die Sexualität haben kann. Auch Physiotherapien sind dann nur sehr eingeschränkt durchzuführen, klassische Massagen zur Lockerung der verhärteten Muskulatur beispielsweise manchmal gar nicht möglich.

Eine ausgeprägte Steifigkeit besonders morgens und nach Ruhephasen vertreibt die Lust auf Bewegung, obwohl leichte körperliche Aktivität vielen Patientinnen eigentlich eine gewisse Linderung der Schmerzen bringt. Auch ein Schwellungsgefühl, »als ob sich Wasser im Gewebe ansammeln würde«, wird von den Betroffenen häufig beschrieben.

Schlafstörungen: Ein- und Durchschlafstörungen unterschiedlichster Ausprägung gehören zu den Kriterien für die Diagnosestellung. Sicher kennen Sie das als Betroffene: Ihre Gedanken kommen vor dem Einschlafen nicht zur Ruhe. Die Füße zappeln hin und her, Sie finden keine passende Schlafstellung. Kurz gesagt: Obwohl Sie hundemüde sind, können Sie einfach nicht einschlafen. Und wenn sich der Schlaf dann endlich einstellt, empfinden Sie ihn oft als nicht erholsam. Auch bei scheinbar ausreichend

langer Nachtruhe ist der Akku morgens nicht aufgeladen. Ihr Körper kann sich nicht richtig erholen. Das ist auf Dauer ein zermürender Zustand.

Erschöpfung: Jeder von uns kennt das Gefühl der Erschöpfung nach körperlicher oder psychischer Beanspruchung. Bei Patientinnen mit Fibromyalgiesyndrom hat dieser normale physiologische Zustand aber eine andere Dimension. Eine Betroffene beschrieb mir das Gefühl der lähmenden Tagesmüdigkeit, die das normale Maß weit übersteigt, einmal so: »Als ob mir jemand den Stecker gezogen hätte.« Natürlich tragen die Schlafstörungen ihren Teil dazu bei, sind aber sicher keine ausreichende Erklärung für dieses Phänomen. Psychische Begleiterkrankungen können eine Erschöpfung verstärken. Aber auch Patientinnen ohne depressive Verstimmung leiden unter diesem Energiemangel. Der Übergang von der reinen Erschöpfung zur Fatigue ist hierbei fließend.

Was ist Fatigue? Als Fatigue wird eine »stark einschränkende, zu den vorausgegangenen Anstrengungen unverhältnismäßige, sich durch Schlaf oder Erholung nicht ausreichend bessernde subjektive Erschöpfung auf somatischer, kognitiver und/oder psychischer Ebene«⁴ bezeichnet. Diese hochgradige Erschöpfung lässt sich durch Schlaf oder Ruhephasen nicht beheben. Normale Erholungsmechanismen greifen nicht, der Körper schafft es nicht mehr, ausreichend zu regenerieren. Ins-

besondere die körperliche Leistungsfähigkeit ist deutlich reduziert. Das anhaltende Müdigkeitsgefühl wird häufig von mangelnder Motivation und fehlendem Antrieb begleitet. Diese allumfassende Schwäche führt dazu, dass die Energie oft gerade noch für die Arbeit reicht, sofern eine Berufstätigkeit überhaupt noch möglich ist. Darüber hinaus gehende alltägliche Verrichtungen wie Kochen oder Wäschewaschen sind kaum noch zu schaffen.

Jede soziale Aktivität wird zunehmend als Belastung, als Energieräuber wahrgenommen. Phasen mit depressiver Verstimmung und Angstgefühlen bleiben da meist nicht aus. Das ist auch nicht verwunderlich. Die Folge ist ein schrittweiser Rückzug aus dem aktiven Leben. Besonders belastend: Familie, Freunde und Arbeitskollegen reagieren auf den sozialen Rückzug nicht selten mit Unverständnis. Sie verstehen nicht, warum Betroffene am normalen Leben nicht mehr teilnehmen. Man sieht den Betroffenen ihre Erkrankung ja nicht an.

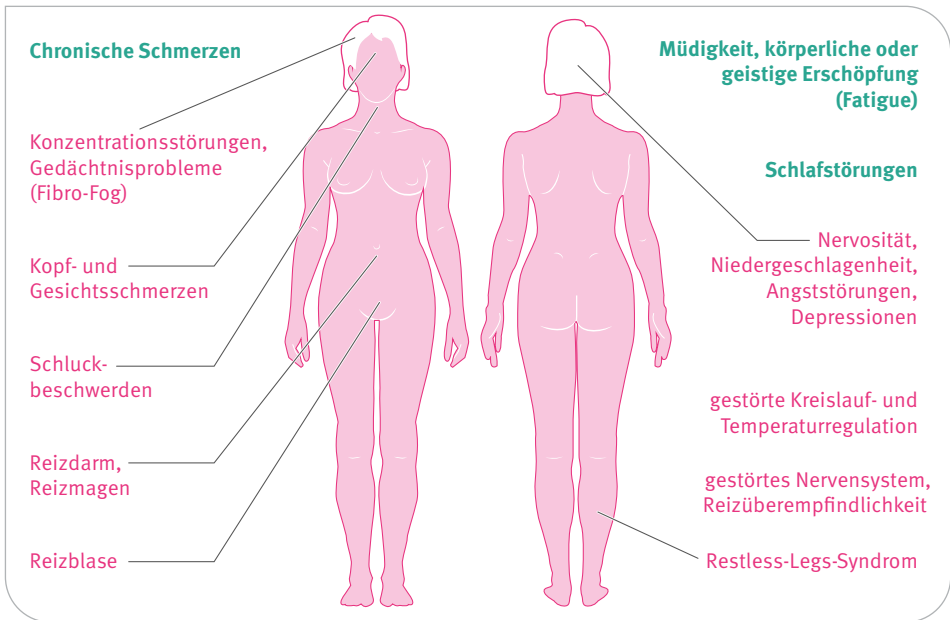
Fatigue ist das Kernsymptom des Chronic-Fatigue-Syndroms, einer eigenständigen Erkrankung. Auch Menschen mit Long Covid entwickeln nicht selten eine Fatigue. Beide Erkrankungen zeichnen sich durch eine Vielzahl von ähnlichen Symptomen aus. Das Long-Covid-Syndrom kann sich nach einer Covid-Erkrankung entwickeln. Die Auslöser für das Chronic-Fatigue-Syndrom sind nur zum Teil bekannt. Es werden Pathogene wie

das Epstein-Barr-Virus vermutet. Häufig findet sich jedoch keine Ursache.

Weitere Symptome: funktionelle Beschwerden

Beim Fibromyalgiesyndrom finden sich neben den Kernsymptomen eine ganze Reihe weiterer funktioneller Beschwerden (Abb. Seite 17). »Funktionell« bedeutet, wie bereits erwähnt, dass sich keine körperlichen Ursachen finden lassen. Die Symptome können alle Organsysteme betreffen. Besonders häufig in Mitleidenschaft gezogen sind Nervensystem, Verdauungssystem, Herz-Kreislauf-System und Blase.

Fibro-Fog: Ein Phänomen, das viele Patientinnen mit Fibromyalgie leider nur zu gut kennen, sind Störungen der geistigen Leistungsfähigkeit, auch als »neurokognitive Störungen« bezeichnet. Dazu gehören beispielsweise mangelnde Konzentrationsfähigkeit, Gedächtnisprobleme, eine geistige Trägheit und Wortfindungsstörungen. Der Kopf fühlt sich wie benebelt an. Zusammenhängende Gedankengänge zu entwickeln, fällt schwer. Besonders in schwierigen oder stressigen Situationen kann das schnell zur Überforderung führen. Termine und Namen werden vergessen, Sachen verlegt. Schnell verliert man den Überblick. Das frustriert und stresst. Die Störungen von Konzentration und strategischem Denken führen oft dazu, dass mehrere Aufgaben begonnen werden, am Ende aber keine erledigt



wird. Alltägliche Dinge wie Einkaufen fallen schwer, ohne Merkzettel geht nichts. Normale Alltagsaktivitäten werden zunehmend als anstrengend empfunden, selbst das Zeitunglesen. Das nagt am Selbstbewusstsein. Oft schleicht sich zudem die Angst ein, an einer beginnenden Demenz zu leiden, das haben mir viele Patientinnen anvertraut. Ein schrittweiser sozialer Rückzug ist die Folge. Dieser Zustand belastet die Betroffenen oft noch mehr als ihre Schmerzen. Diese kognitiven Beeinträchtigungen finden sich übrigens auch beim Long-Covid- und beim Chronic-Fatigue-Syndrom.

Reizdarm und Co.: Ich kenne kaum eine Patientin mit Fibromyalgie, die nicht mit ihrer Verdauung Probleme hat – seien es

♠ Symptome des Fibromyalgiesyndroms

wiederkehrende Bauchschmerzen, für die sich keine organische Ursache finden lässt, seien es Verstopfung oder Durchfälle, Blähungen, ein ungutes Völlegefühl, Übelkeit.

Oft werden Allergien oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten für die vielfältigen Beschwerden verantwortlich gemacht. Aus Verzweiflung werden die unterschiedlichsten Kostformen ausprobiert: glutenfrei, laktosefrei, histaminarm, vegan, low-FODMAP (FODMAP steht für fermentierbare Oligo-, Di- und Monosaccharide und Polyole), die Reihe ließe sich lange fortführen. Teure Bluttests werden

durchgeführt, entsprechende Auslassdiäten versucht. Manchmal lassen sich die Symptome lindern, oft bringt die ganze Mühe jedoch wenig, außer dass die Freude am genussvollen Essen nach und nach komplett verloren geht.

Denn viel häufiger als Unverträglichkeiten ist ein Reizdarmsyndrom als Ursache auszumachen. Die Krankheitsmechanismen hierfür sind nicht vollständig geklärt. Nachgewiesen ist aber eine Fehlregulation des enterischen Nervensystems, also des Teils des autonomen Nervensystems, der für unsere Verdauung zuständig ist. Dies führt unter anderem zu einer gestörten Motilität des Verdauungstraktes, d. h., Nahrungsbrei und Luft werden nicht richtig transportiert, und einer erhöhten Schmerzwahrnehmung im Bauchbereich.

Nicht selten haben Betroffene auch das Gefühl, dass irgendetwas das Schlucken behindert. Dieses sogenannte »Globusgefühl« ist häufig mit einer unerklärlichen Mundtrockenheit kombiniert. Natürlich muss nachgeforscht werden, was hinter diesen Beschwerden steckt. So könnte es sich beispielsweise um die Nebenwirkung einer medikamentösen Therapie handeln. Gerade Antidepressiva verursachen nicht selten eine unangenehme Mundtrockenheit. Meistens findet sich aber keine entsprechende Ursache.

Kopfschmerzen: Kopf- und Gesichtsschmerzen treten bei Fibromyalgie häufig auf. Bei den Kopfschmerzen handelt

es sich meist um schwer zu behandelnde kombinierte Schmerzen mit unterschiedlichen Ursachen. Zur vielleicht schon seit jungen Jahren bestehenden Migräne gesellt sich ein Spannungskopfschmerz oder ein atypischer Gesichtsschmerz. Diese Schmerzen können extrem stark sein und sprechen bedauerlicherweise auf die klassischen Schmerzmittel nur sehr schlecht an. Die ebenfalls typischen dumpfen Dauerkopfschmerzen, die meist Ursachen im Bereich des Bewegungsapparates haben und durch Verspannungen im Nacken getriggert werden, können tagelang anhalten und werden als sehr quälend erlebt. Oft übertragen sich die Verspannungen auch auf die Kaumuskulatur. Kieferschmerzen und nächtliches Zähneknirschen sind die Folge.

Reizblase: Auch eine übersensible Blase, die sogenannte »Reizblase«, kann den Betroffenen das Leben schwermachen: häufiger Harndrang, Brennen beim Wasserlassen, ein Gefühl des Wundseins im Genitalbereich, Unterleibsschmerzen. Oft berichten Patientinnen von wiederkehrenden Blasenentzündungen in jungen Jahren. Eine Reizblase kann sich jedoch auch ohne entsprechende Vorgeschichte entwickeln. Die Symptome ähneln denen einer Infektion, pathogene Keime lassen sich aber nicht nachweisen. Die Beschwerden können den eigenen Aktionsradius deutlich einschränken. Hat man ständig die nächstgelegene Toilette im Blick, machen Aktivitäten keinen Spaß. Und der ohnehin schon gestörte Schlaf

wird durch den häufigen Harndrang noch weniger erholsam.

Gestörte Kreislauf- und Temperaturregulation: Das autonome Nervensystem spielt bei der Herz-Kreislauf-Regulation eine entscheidende Rolle. Blutdruck und Herzfrequenz werden automatisch an die Bedürfnisse unseres Körpers angepasst, je nachdem, ob wir in Ruhe oder in Bewegung sind, ob wir entspannt sind oder uns gestresst fühlen. Diese Regulationsvorgänge laufen völlig autonom. Störungen in diesem Bereich finden sich bei Frauen mit Fibromyalgie leider relativ häufig. Das kann sich als vermehrtes Herzklopfen, Herzrasen, Schwindel oder Schwarzwerden vor Augen beim Aufstehen bemerkbar machen.

Auch die Temperaturregulation kann betroffen sein. Hitzewallungen oder Schwitzattacken können die Folge sein, ohne dass es immer »die Wechseljahre« sind. Viele Betroffene sind extrem kälteempfindlich. Verstärkte Wetterfühligkeit und Verschlimmerung aller Beschwerden bei bestimmten Wetterlagen wie dem z. B. in Bayern häufig vorkommenden Föhn sind ebenfalls typisch.

Gestörtes Nervensystem, Reizüberempfindlichkeit: Häufig berichten Patientinnen von unangenehmen Empfindungen wie Brennen, Hautkribbeln (»Ameisenlaufen«) oder Taubheitsgefühlen an wechselnden Stellen des Körpers, ebenso von Zittern ohne organische Ur-



♠ Ist Ihnen oft kalt? Das kann an einer gestörten Temperaturregulation liegen.

sache. In Ruhe und vor allem beim Zubettgehen stellt sich nicht selten das quälende Bedürfnis ein, die Beine zu bewegen, was das Einschlafen behindert. Dieses als »Restless Legs« bezeichnete Symptom findet sich bei unterschiedlichen neurologischen Erkrankungen, wobei sich beim Fibromyalgiesyndrom eben typischerweise keine körperliche Ursache finden lässt.

Nahezu alle Patientinnen leiden unter einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Überempfindlichkeit gegen äußere