

Merkblatt

CRPS und seine Behandlung (Komplexes regionales Schmerzsyndrom)

Wenn bei Ihnen das komplexe regionale Schmerzsyndrom (CRPS) diagnostiziert wurde, ist es wichtig, dass Sie **lernen, damit zu leben** und **gut damit umzugehen**.

Nachdem Sie die Diagnose erhalten und eine Behandlung begonnen haben, ist es hilfreich, wenn Sie **lernen, sich selbst zu helfen**. Der Begriff Selbsthilfe bezieht sich auf alles, was Sie tun können, um mit Ihrem CRPS umzugehen. Um sich selbst gut zu helfen, müssen Sie:

- CRPS verstehen
- verschiedene Bewältigungsstrategien kennen
- sich sicher im Umgang mit verschiedenen Bewältigungsstrategien fühlen
- Unterstützung haben

Was ist CRPS?

Das **komplexe regionale Schmerzsyndrom ist eine anhaltende und chronische Schmerzerkrankung**. Es entwickelt sich in der Regel nach einer Verletzung oder Operation, aber in einer kleinen Anzahl von Fällen wird angenommen, dass es spontan auftritt (d. h. ohne ersichtlichen Grund). Starke Schmerzen sind das häufigste Symptom, aber die Betroffenen berichten auch über eine Reihe anderer Symptome. Dazu können gehören:

- Schwellungen, Temperaturveränderungen
- Überempfindlichkeit und vermehrtes Schwitzen
- Störung des Haar- oder Nagelwachstum an den betroffenen Gliedmaßen

Die Symptome betreffen in der Regel eine einzelne Gliedmaße, aber CRPS kann auch an anderen Gliedmaßen oder Körperteilen auftreten.

Untersuchungen zeigen, dass sich der Zustand der Mehrheit der Betroffenen (bis zu 85 %) innerhalb des ersten Jahres nach Auftreten der Symptome verbessert. Das bedeutet, dass bis zu 15 bis 20 % der Menschen mit CRPS länger als ein Jahr oder noch länger unter den Symptomen leiden.

Was verursacht CRPS?

CRPS entwickelt sich in der Regel innerhalb eines Monats nach einer Verletzung, obwohl bei manchen Personen davon ausgegangen wird, dass es spontan auftritt. Die meisten Menschen erholen sich von diesen Verletzungen ohne nennenswerte Langzeitfolgen. Bei einigen Menschen treten jedoch Schmerzen auf, die viel stärker und langanhaltender sind als üblich. Wir wissen nicht, warum dies geschieht.

Forschende Mediziner beschreiben CRPS als eine **überdurchschnittlich starke Reaktion des Körpers auf eine Verletzung**. Diese Reaktion findet **sowohl im betroffenen Körperbereich als auch im Gehirn** statt. Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass die Nerven in den betroffenen Gliedmaßen viel empfindlicher sind als andere Nerven im Körper und dass dies die Ursache für einige der Berührungs- und Druckempfindlichkeiten ist. Es wird angenommen, dass sich auch die Art und Weise, wie das Gehirn mit den betroffenen Gliedmaßen kommuniziert, verändert. Diese Veränderungen können einige der **Probleme mit Empfindungen und Bewegungen** verursachen.

Wenn manche Betroffene hören, dass das Gehirn daran beteiligt sein soll, befürchten sie, dass ihr **CRPS durch psychologische Faktoren verursacht** wird. **Dies ist jedoch nicht der Fall – es gibt keine Hinweise darauf, dass CRPS durch psychologische Faktoren verursacht wird.**

Wie wird CRPS diagnostiziert?

Die Diagnose von CRPS kann lange dauern, da die Symptome auch ein Anzeichen dafür sein könnten, dass sich andere schwerwiegende Erkrankungen entwickeln. Diese anderen Erkrankungen müssen zunächst ausgeschlossen werden. Das kann frustrierend sein – nicht nur für die Person, die Schmerzen hat, sondern auch für ihre Angehörigen und für die medizinischen Fachkräfte, die versuchen, herauszufinden, was los ist.

Weitere Informationen zur Diagnose von CRPS finden Sie auf unserer Webseite und in den klinischen Leitlinien zu CRPS, die ursprünglich von einem Team unter der Leitung der Ärzte *Andreas Goebel* und *Chris Barker* im Jahr 2012 verfasst und 2018 aktualisiert wurden. Behandlungsleitlinien gelten normalerweise immer für drei Jahre. Bedingt durch die Corona-Pandemie hat sich die Entwicklung der neuen Leitlinie verzögert. Wir erwarten eine neue Leitlinie im Herbst 2026.

Das Leben an erster Stelle und CRPS an zweiter Stelle. Wie kann ich lernen, mit CRPS zu leben?

Die Arbeitsgemeinschaft der **Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF)** hat **Leitlinien zur Diagnose und Behandlung von CRPS** veröffentlicht. Diese Leitlinien betonen die Bedeutung der sogenannten „**vier Säulen der Behandlung**“. Dabei arbeiten verschiedene Gesundheitsfachkräfte mit Ihnen und untereinander zusammen. Zusammen sollen diese vier Säulen Ihnen eine **Toolbox mit Strategien** an die Hand geben, die Ihnen helfen, **mit Ihrer Erkrankung umzugehen**.

Vier Säulen der Behandlung von CRPS – ein integrierter interdisziplinärer Ansatz:

- Physische und berufliche Rehabilitation
- Psychologische Intervention
- Schmerzlinderung (Medikamente und Verfahren)
- Patienteninformation und -aufklärung zur Unterstützung des Selbstmanagements

Patienteninformation und -aufklärung ist einer der wichtigsten Pfeiler der Behandlung. Denn wenn Sie nicht verstehen, was CRPS ist oder wie es behandelt wird, können Sie wahrscheinlich auch nicht verstehen, wie Sie am besten damit umgehen können.

Es ist ratsam, **bei der Suche nach Informationen im Internet vorsichtig** zu sein – viele Websites stützen ihre Informationen nicht auf wissenschaftliche Erkenntnisse. Hier ist es auch wichtig, sich daran zu erinnern, dass die Erfahrungen anderer Menschen mit CRPS für diesen Personenkreis einzigartig sind. Die Geschichten anderer Menschen im Internet zu lesen, kann hilfreich sein und Sie können erkennen, dass Sie nicht allein mit der Krankheit sind. Was aber nicht bedeutet, dass die Erfahrungen dieser Betroffenen auch von Ihnen durchgemacht werden müssen.

Ein guter Plan wäre es, mit einem Arzt Ihres Vertrauens zu sprechen und nachzufragen, welche Websites und Informationsquellen empfehlenswert sind.

Psychologische Interventionen – psychologische Faktoren gelten nicht als Ursache für CRPS. Allerdings können Gefühle wie Angst, Unruhe, Stress, Traurigkeit oder Sorgen Ihre eigene Schmerzerfahrung verschlimmern. Diese Faktoren können es auch schwierig machen, an Rehabilitationsmaßnahmen und sozialen Aktivitäten mit Freunden und Familie teilzunehmen.

Psychotherapeuten werden mit Ihnen an Dingen arbeiten, die Ihnen nicht leichtfallen werden und Ihnen helfen, neue Bewältigungsstrategien zu erlernen. Zum Beispiel:

- Verlust: als Beispiel die Auseinandersetzung mit dem Verlust von Identität, Selbstwertgefühl, Hobbys, Unabhängigkeit, Arbeit, sozialem Leben oder Intimität
- Kommunikation: anderen Menschen CRPS erklären, um Hilfe bitten, auch wenn Sie bisher immer die Person waren, die Hilfe geleistet hat, die Fragen interessierter Personen zu CRPS beantworten



- Stressbewältigung: Umgang mit negativen Gedanken, Angst vor der Behandlung, Schwierigkeiten beim Entspannen, Angst vor dem Ausgehen, Angst vor Berührungen und den darauffolgenden Schmerz
- Ziele setzen: Herausarbeiten, wie man sich kurz- und langfristige Ziele setzt, und dabei lernen, welche Ziele realistisch sind, und wie man sich selbst beim Erreichen dieser Ziele nicht überfordert
- Schlafprobleme: Lernen, wie man seinen Schlaf auch bei Schlafstörungen verbessern kann
- Akzeptanz: Sich damit abfinden, mit einer anhaltenden, chronischen Erkrankung zu leben (einige Psychotherapeuten verwenden möglicherweise ACT (Akzeptanz- und Commitment-Therapie), um dabei zu helfen)
- Unterstützung: Fähigkeiten erlernen, um für sich selbst relevante Unterstützung zu finden

Schmerzlinderung – wahrscheinlich werden Ihnen Medikamente gegen die Schmerzen verschrieben. Einige Menschen, die mit CRPS leben, sagen jedoch, dass die Medikamente **bestenfalls die Schmerzen lindern**, sie aber nicht vollständig beseitigen. Darüber hinaus haben manche Menschen Probleme mit den Nebenwirkungen. Fachärzte für Schmerzmedizin beschreiben die Suche nach einer geeigneten Kombination von Schmerzmitteln oft als einen Prozess des Ausprobierens.

Dies kann sehr frustrierend sein, und manche Menschen versuchen ohne Medikamente zu leben und stattdessen **andere Bewältigungsstrategien** anzuwenden.

Sie können mit Ihrem Arzt über Ihre **Medikamentenoptionen** sprechen und die jeweilige **Dosierung neu bewerten und anpassen**.

Unabhängig davon, ob Sie Schmerzmittel einnehmen oder nicht, können Sie **andere Strategien ausprobieren**, um Ihre Schmerzen zu lindern.

Beispiele

- **Akupunktur:** Feine Nadeln werden an bestimmten Stellen des Körpers eingeführt, um die sensorischen Nerven unter der Haut und in den Muskeln zu stimulieren. Dies führt dazu, dass der Körper natürliche Substanzen produziert, wie beispielsweise schmerzlindernde Endorphine. Wenn Sie sich für eine Akupunkturbehandlung entscheiden, stellen Sie sicher, dass Ihr Akupunkteur entweder ein zugelassener Gesundheitsfachmann ist, wie beispielsweise ein Arzt, eine Krankenschwester oder ein Physiotherapeut, oder ein Mitglied einer anerkannten nationalen Akupunkturorganisation
- **TENS-Gerät:** Die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) ist eine Methode zur Schmerzlinderung, bei der ein schwacher elektrischer Strom verwendet wird. Ein TENS-Gerät ist ein kleines, batteriebetriebenes Gerät, das über Kabel mit klebenden Pads, sogenannten Elektroden, verbunden ist. Die Pads werden direkt auf die Haut geklebt. Wenn das Gerät eingeschaltet ist, werden kleine elektrische Impulse an die betroffene Stelle Ihres Körpers abgegeben, die Sie als Kribbeln spüren. Die elektrischen Impulse können die Schmerzsignale an das Rückenmark und das Gehirn reduzieren, was zur Schmerzlinderung und Muskelentspannung beitragen kann. Sie können auch die Produktion von Endorphinen anregen, den natürlichen Schmerzmitteln des Körpers
- **Hydrotherapie:** Hydrotherapie ist die Anwendung mit Wasser bei der Behandlung. Hydrotherapie unterscheidet sich vom Schwimmen, da sie spezielle Übungen umfasst, die in einem Pool durchgeführt werden, der wärmer ist als ein typisches Schwimmbad-Becken. Sie sollten Ihren Arzt oder Physiotherapeuten um Rat fragen, bevor Sie einen Kurs besuchen, um sicherzustellen, dass er für Sie geeignet ist
- **Entspannungstechniken:** Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen (Entspannungsmethode, bei der man einzelne Muskelgruppen bewusst anspannt und anschließend wieder lockert, um so körperliche und geistige Anspannung zu reduzieren) oder Autogenes Training (eine Entspannungstechnik, bei der man durch selbstgesprochene Formeln und innere Konzentration Körper und Geist bewusst in einen Zustand der Ruhe und Gelassenheit versetzt)

Darüber hinaus gibt es andere, weitere Therapieformen, die bei CRPS angewendet und ausprobiert werden können, da sie nicht bei jedem Patienten gleiche Erfolge haben:

- **Spiegeltherapie:** Die Spiegeltherapie ist eine therapeutische Methode, bei der ein Spiegel so platziert wird, dass die Bewegung der gesunden Gliedmaße als Spiegelbild wahrgenommen wird und dadurch die betroffene Seite „ersetzt“. Dieses visuelle Feedback täuscht dem Gehirn vor, dass die beeinträchtigte Körperhälfte normal bewegt wird. Eingesetzt wird die Methode vor allem in der Rehabilitation nach Schlaganfällen, bei Phantomschmerzen nach Amputationen oder bei neurologischen Bewegungseinschränkungen, um Schmerzen zu lindern und die Motorik zu fördern
- **Plexuskatheter/Sympathikolyse:** Ein Plexuskatheter ist ein dünner Schlauch, der in die Nähe eines Nervenplexus (Plexus) gelegt wird, um über längere Zeiträume hinweg Schmerzmittel direkt dort einzuleiten. Diese Form der Regionalanästhesie wird häufig nach größeren Operationen, insbesondere an Armen oder Beinen, eingesetzt, da sie eine gezielte und kontinuierliche Schmerzlinderung ermöglicht und gleichzeitig den Bedarf an systemischen Schmerzmitteln wie Opioiden verringern kann. Eine Sympathikolyse ist ein medizinisches Verfahren, bei dem die Aktivität des sympathischen Nervensystems gezielt blockiert oder unterbrochen wird, um Schmerzen oder Durchblutungsstörungen zu lindern. Dies geschieht meist durch Injektion von Medikamenten oder thermische Verfahren an sympathischen Nervenketten. Sie wird insbesondere bei chronischen Schmerzen, komplexem regionalem Schmerzsyndrom (CRPS) oder arteriellen Durchblutungsstörungen eingesetzt
- **Neurostimulation:** Die Neurostimulation ist ein therapeutisches Verfahren, bei dem elektrische Impulse gezielt auf Nerven oder bestimmte Bereiche des Rückenmarks übertragen werden, um die Weiterleitung von Schmerzsignalen zum Gehirn zu beeinflussen. Dabei wird in der Regel ein kleines, implantierbares Gerät ähnlich einem „Schrittmacher“ verwendet. Eingesetzt wird die Methode vor allem bei chronischen, therapieresistenten Schmerzen, um die Schmerzempfindung zu reduzieren und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern

Amputation als Form der Schmerzlinderung

Einige Patienten sind fest davon überzeugt, dass die einzige Möglichkeit, mit ihren Schmerzen fertig zu werden, die Amputation des betroffenen Gliedes ist. Wenn Sie dies in Betracht ziehen, ist es sehr wichtig, dass Sie mit Ihrem Arzt und Ihrem Schmerztherapie-Team sprechen. Es gibt nicht genügend zuverlässige Forschungsergebnisse zu diesem Thema, und die Leitlinien zu CRPS empfehlen Vorsicht. Aktuelle Erkenntnisse deuten darauf hin, dass eine Amputation wahrscheinlich die Schmerzen nicht lindert und CRPS sich auf den verbleibenden Stumpf ausbreiten kann, was bedeutet, dass Sie möglicherweise keine Prothese verwenden können. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt und Ihrem Schmerztherapie-Team beraten, um die Risiken einer Amputation zu verstehen.

Körperliche und berufliche Rehabilitation

Untersuchungen zeigen, dass Physiotherapie und Ergotherapie in frühen Stadien dazu beitragen können, Schmerzen zu lindern und Ihre Funktionsfähigkeit zu verbessern. Sie werden als Behandlung dringend empfohlen, auch wenn Sie bereits seit einiger Zeit an CRPS leiden. Neben der Schmerzlinderung kann die physische Rehabilitation auch auf andere Weise helfen. Einige Menschen stellen beispielsweise fest, dass sie ihre betroffenen Gliedmaßen ganz anders sehen, obwohl andere sagen, dass diese „normal“ aussehen. Dies wird als Körperwahrnehmungsstörung bezeichnet (*Lewis und Kollegen, 2007*) und kann sehr belastend sein. Andere Menschen entwickeln möglicherweise eine erhöhte Empfindlichkeit in ihren betroffenen Gliedmaßen. Die Therapeuten können mit verschiedenen Techniken arbeiten, um Ihnen dabei zu helfen, Ihre Einstellung zu Ihrem CRPS zu „neu zu justieren“. Kurz gesagt, Therapeuten werden Sie in der Regel ermutigen, Ihre betroffene Gliedmaße weiterhin zu benutzen. Sie werden Ihnen auch die Idee näherbringen, zu lernen, wie Sie sich selbst dosieren können, damit Sie die richtige Balance zwischen Aktivität und Ruhe finden. „Bewegen Sie es, berühren Sie es, lieben Sie es“ ist eine einfache Methode, um sich diese Techniken zu merken.

Das Erlernen dieser körperlichen und beruflichen Übungen sowie der Kunst des Pacing kann eine Herausforderung sein. Pacing (*englisch, to pace, „sich seine Kräfte einteilen“*) bezeichnet in der Medizin eine Technik des individuellen Energiemanagements zur Vermeidung einer Zustandsverschlechterung durch körperliche, geistige oder emotionale Überlastung sowie durch Überreizung. Daher ist es wichtig, dass Sie mit Ihren Physiotherapeuten und Ergotherapeuten zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass diese verstehen, wie Ihre Welt funktioniert, damit ihre Empfehlungen auf Ihr Leben zugeschnitten sind.

Was passiert, wenn ich einen Schub habe?

Ein Schub ist eine Zunahme der Schmerzen und anderer Symptome über das für Sie übliche Maß hinaus. Schübe können einige Minuten bis zu einigen Tagen andauern. Bei manchen Menschen stehen Schübe in Zusammenhang mit bestimmten Ursachen, wie z. B. Temperaturänderungen, Überanstrengung oder Stößen gegen den betroffenen Bereich. Manchmal gibt es jedoch keinen offensichtlichen Grund. Unabhängig davon, ob Sie die Ursache kennen oder nicht, ist es wichtig, sich bei einem Schub an alle Bewältigungsstrategien zu erinnern, die Sie gelernt haben. Denken Sie daran, dass ein Schub vorübergeht. *Macleod (2016)* schlug vor, dass Sie, wenn Sie den Schub als lästig, aber nicht als etwas Beunruhigendes betrachten, weniger verärgert und gestresst sind und besser mit der Situation umgehen können. Das liegt daran, dass Ihre Denkweise Ihre Gefühle beeinflussen kann und je gestresster Sie sich fühlen, desto wahrscheinlicher ist es, dass Ihre Schmerzen zunehmen.

Was kann ich tun, wenn ich einen Schmerzexzess¹ habe?

Bewältigungsstrategien: Denken Sie an all die verschiedenen Bewältigungsstrategien, die Sie gelernt haben. Überlegen Sie, welche Sie jetzt ausprobieren könnten – vielleicht Entspannung, Ablenkung, das Erkennen Ihrer negativen Gedanken oder leichte körperliche Betätigung. Wenn eine Strategie nicht funktioniert, probieren Sie eine andere aus.

Plan zur Bewältigung von Schüben: Es kann schwierig sein, mitten in einem Schub klar zu denken, daher kann es eine gute Idee sein, sich etwas Zeit zu nehmen, um einen Plan zur Bewältigung Ihrer Schübe zu entwickeln. Manche Menschen erstellen **Krisenkarten**, die sie bei sich tragen können. Auf diese Weise haben sie, wenn sie einen Schub haben und es ihnen schwerfällt, klar zu denken, bereits die Dinge aufgeschrieben, die ihnen helfen, damit umzugehen, und müssen nur auf ihre Karte schauen, um sich daran zu erinnern, was zu tun ist. Andere Menschen erstellen eine **Schub-Box**, welche hilfreiche Gegenstände enthält, wie eine CD mit beruhigender Musik, Lieblingschokolade, Telefonnummern von zuverlässigen Freunden und so weiter.

Sie könnten auch darüber nachdenken, Ihren Plan gemeinsam mit Ihren Freunden und Ihrer Familie zu entwickeln, damit auch sie wissen, was Ihnen hilft. Einer der isolierenden Aspekte des Lebens mit chronischen Schmerzen ist, dass man weniger Aktivitäten unternimmt, weil man befürchtet, dass sie mehr Schmerzen verursachen könnten. Wenn Sie bereits im Voraus einen Plan ausgearbeitet haben, werden Sie sich sicherer fühlen, mit zukünftigen Schüben umzugehen. Das Wichtigste ist, sich der Ursachen für Schübe bewusst zu werden, aber sich nicht von der Angst vor einem Schub davon abhalten zu lassen, Dinge zu tun, die Sie glücklich machen und Ihrem Leben Sinn geben. Versuchen Sie, einen Auslöser für den Schub zu identifizieren. Manchmal kann etwas, das Sie am Vortag oder sogar vor zwei Tagen getan haben, einen Schub auslösen. Gab es zum Beispiel etwas, das Sie getan haben, das für Sie ungewöhnlich war? Haben Sie vergessen sich zu schonen, und sich zu sehr verausgabt? Wenn Sie herausfinden können, was der Auslöser war, können Sie planen, wie Sie verhindern können, dass sich das Gleiche wiederholt, oder Strategien entwickeln, die Ihnen helfen, die Wahrscheinlichkeit eines Schubs zu verringern.

Das Ignorieren eines Auslösers:

Manchmal ist es wichtig, etwas zu tun, auch wenn Sie wissen, dass es wahrscheinlich zu einem Schub führt (z. B. ein Familienausflug, ein Treffen mit Freunden oder die Teilnahme an einer Hochzeit). Wenn eine Aktivität für Sie wirklich wichtig ist und Ihnen Freude bereitet, Sie aber wissen, dass sie einen Schub auslösen kann, könnten Sie entscheiden, dass die Vorteile der Aktivität die Nachteile überwiegen. Wichtig ist dabei, eine bewusste Entscheidung über Ihre Aktivität zu treffen und Pläne zu haben, die Ihnen helfen, damit umzugehen.

Gibt es Dinge, die meine Freunde und Familie tun können, um zu helfen?

¹ Ein **Schmerzexzess** ist kein offizieller medizinischer Begriff, bezeichnet jedoch eine Phase extremer, unerträglicher Schmerzen

Ja, die gibt es. Deshalb kann der Begriff „Selbstmanagement“ etwas irreführend sein. Es stimmt, dass es viele Dinge gibt, die Sie tun können, um trotz Ihres CRPS gut zu leben, aber was wir in Bezug auf **Selbstmanagement** tun können, wird auch von vielen anderen Faktoren beeinflusst. Zum Beispiel davon, wo wir leben, mit wem wir zusammenleben, wie viel Geld wir haben, welche Unterstützung wir haben, ob wir einen Job haben und wie unterstützend unser Arbeitgeber ist und so weiter. Also ja, es gibt Dinge, die Ihre Angehörigen tun können, um Ihnen zu helfen.

Genauso wie Sie lernen mit der Erkrankung umzugehen, lernen auch Ihre Freunde, Familie und Angehörigen dazu. Ihre Angehörigen sehen, wie schwierig es ist, mit CRPS umzugehen. Sie können genauso frustriert, wütend und traurig über CRPS sein wie Sie.

Eines der wichtigsten Dinge, die Sie und Ihre Angehörigen tun können, ist es einen Weg zu finden, offen und ehrlich miteinander darüber zu sprechen, wie CRPS Ihr Leben beeinflusst. Unterstützung zu haben, ist ein wichtiger Teil der Selbstbehandlung. Möglicherweise haben Sie Angst, dass Sie zu einer Belastung werden. Wenn Sie so denken, werden Sie wahrscheinlich sehr hart daran arbeiten, diese Gefühle für sich zu behalten.

Freunde und Familie vermeiden es möglicherweise auch, über CRPS zu sprechen, weil sie nicht wissen, wie sie helfen können. Wenn dies geschieht, kann es zu Verärgerung und Missverständnissen bei allen Beteiligten führen. Ohne offene und ehrliche Kommunikation ist es nicht möglich, Probleme zu erkennen, was wiederum bedeutet, dass es auch nicht möglich ist, Lösungen dafür zu finden.

Wenn Sie in einer Partnerschaft leben, kann es schwierig sein, miteinander zu sprechen. Eine klare Kommunikation ist eines der schwierigsten Dinge, wenn Sie beide mit einer schwierigen, stressigen und lebensverändernden Situation konfrontiert sind. Viele Paare finden, dass die ersten Gespräche leichter fallen, wenn sie eine externe Person hinzuziehen.

Wo finde ich weitere Informationen und Hilfe?

- CRPS Selbsthilfe: <https://crpsselbsthilfe.org> | <https://sudeckselbsthilfe.org>
- Deutsche Schmerzgesellschaft: <https://www.schmerzgesellschaft.de>
- CRPS Network UK <https://crps.org.uk>
- Deutsche Rheuma-Liga <https://www.rheuma-liga.de/rheuma/krankheitsbilder/osteoporose>
- Universitätsmedizin Berlin (Charité Berlin)
https://www.charite.de/klinikum/themen_klinikum/osteoporose_bewegung_und_fruehe_diagnose_senkt_risiko_fuer_knochenbrueche
- Macleod, L. (2016). Manage your pain <https://painconcern.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/Manage-Your-Pain-English-v.2.pdf>
- Pain Concern <https://painconcern.org.uk>
- Peacock, S. (2016). Sleeping with Pain: Strategies for a restful night from a pain-management expert
<https://www.amazon.com/Sleeping-Pain-Strategies-restful-management/dp/0995459924&ved=2ahUKEwjX1YLYtaWPaxVIVaQEHQlaLTsQFnoECA8QAQ&usg=AOvVaw3qjUpCjSNtE-oXqHdgfps4>
- Rodham, K. (2015). Lernen, mit CRPS/RSD umzugehen: Das Leben an erste Stelle setzen und die Schmerzen an zweite Stelle <https://rds.org/wp-content/uploads/2015/10/Chronic-Illness-2013-Rodham-29-42.pdf>
- Rodham, K. (2020) Selbstmanagement bei anhaltenden Schmerzen: Das Spiel mit Schuld, Scham und Entzündung? https://www.amazon.com/Self-Management-Persistent-Pain-Blame-Inflammation/dp/303048968X&ved=2ahUKEwjIweObtqWPaxVvTaQEHZ7EC1MQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw2qmREZb_-MaAyOye4_naMq
- Leitlinien der AWMF zur Diagnose und Therapie des CRPS
https://register.awmf.org/assets/guidelines/030-116l_S1_Schmerzsyndrome_CRPS_2018-09-abgelaufen.pdf

Fazit

Das komplexe regionale Schmerzsyndrom (CRPS) ist eine chronische Schmerzerkrankung, die meist nach Verletzungen oder Operationen auftritt und mit starken Schmerzen sowie weiteren Symptomen wie Schwellungen oder Überempfindlichkeiten verbunden ist. Die Behandlung basiert auf einem interdisziplinären Ansatz aus physischer Rehabilitation, psychologischer Unterstützung, Schmerzlinderung und Aufklärung, wobei Selbstmanagement und offene Kommunikation mit Angehörigen eine zentrale Rolle spielen.

Hinweis: Dieses Merkblatt dient der Aufklärung und allgemeinen Information. Es ersetzt keine medizinische Beratung. Die Entscheidung über geeignete Therapien sollte immer im Gespräch mit einem fachkundigen Arzt oder einem erfahrenen Schmerztherapeuten getroffen werden.

Weitere Informationen geben die folgenden Webseiten:

www.crpsselbsthilfe.org

www.sudeckselbsthilfe.org

© Copyright 2026

CRPS SELBSTHILFE

Alle Rechte vorbehalten.