

Prognose

CRPS ist eine langwierige Erkrankung und erfordert viel Geduld. In seltenen Fällen kann ein chronisches CRPS zur Gebrauchsunfähigkeit des betroffenen Körperteils und zu einer Schwerbehinderung führen. Im Allgemeinen gilt: Je früher die Erkrankung erkannt und behandelt wird, desto besser ist die Prognose. Aber auch nach längerer Krankheitsdauer sind Fortschritte möglich.

Schmerzpsychotherapeutische Behandlung des CRPS

CRPS ist eine Schmerzerkrankung, die bei vielen Betroffenen erhebliche seelische Folgen hat. Einige Betroffene zeigen übermäßige Ängstlichkeit und Schonverhalten, andere versuchen, die Krankheit zu verbergen. Bereits in den ersten Monaten der Erkrankung bemerken Betroffene eine starke körperliche und seelische Erschöpfung, Schlafstörungen, Antriebsarmut, Selbstzweifel und Zukunftsängste. Man geht davon aus, dass psychische Symptome die Folge und nicht die Ursache des CRPS sind.

In der ersten Phase der psychotherapeutischen Behandlung ist das Hauptziel, die Betroffenen individuell über ihr Krankheitsbild aufzuklären. Anschließend soll die Psychotherapie die beschriebenen emotionalen Reaktionen wie Angst, Ärger und Hilflosigkeit auf die plötzlich auftretenden körperlichen und psychischen Veränderungen abmildern.



Die Betroffenen sind von einem Tag auf den anderen in nahezu allen täglichen Aktivitäten eingeschränkt. Dies betrifft nicht nur berufliche und soziale Tätigkeiten, sondern auch alltägliche Aufgaben wie Waschen, Anziehen, Essen und Autofahren. Zudem erleben diese Patienten oft, dass ihnen in ihrem sozialen Umfeld wenig Verständnis für ihre Einschränkungen entgegengebracht wird, was häufig zu sozialem Rückzug führt. Zur psychischen Stabilisierung haben sich vor allem Entspannungs- und Imaginationsverfahren (sich positive Bilder vorstellen) sowie die Wiederaufnahme angenehmer Aktivitäten als hilfreich erwiesen. Die medizinischen, physiotherapeutischen und psychotherapeutischen Maßnahmen sollten kontinuierlich aufeinander abgestimmt werden.

In der zweiten Phase der Therapie sollten Techniken vermittelt werden, die den Betroffenen helfen, ihre körperliche Belastbarkeit besser wahrzunehmen und ein angemessenes Verhältnis von Ent- und Belastung zu finden.

In der dritten Phase der Behandlung unterstützt die Schmerzpsychotherapie die Betroffenen dabei, Geduld und Ausdauer aufzubringen, Phasen von Behandlungsstillstand und Resignation zu überstehen und den Fokus immer wieder auf (kleine) Fortschritte zu lenken. Eine weitere Aufgabe besteht darin, gemeinsam mit den Betroffenen realistische Pläne zur beruflichen und privaten Wiedereingliederung zu entwickeln. Diese Sorgen sollten in der Psychotherapie thematisiert werden, um kompetente Ansprechpartner vermitteln zu können.

Worauf kommt es an?

Die Schmerzbehandlung ist oft herausfordernd und erfordert Spezialisten sowie eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachleute. Der Schlüssel zum Erfolg liegt jedoch im Engagement des Patienten selbst. Es ist wichtig, Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen, damit die Behandlungsmaßnahmen auch langfristig wirksam sind. Veränderungen setzen Wissen voraus. Nur wer den Nutzen einer Maßnahme versteht, ist motiviert, etwas zu verändern. Die Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (früher DGSS) bietet auf ihrer Webseite wissenschaftlich fundierte, aktuelle und neutrale Informationen.

Patienteninformationen zum Download:

downloads.crpsselbsthilfe.org

Wir sind auch in den sozialen Netzwerken zu finden unter [@CRPSSelbsthilfe](https://www.instagram.com/crpsselbsthilfe)



CRPS Selbsthilfe

Patientenorganisation

Zum Bergacker 9, 51709 Marienheide
Lüder von Bentheim Straße 21, 28209 Bremen
Telefon +49 221 669557-0
Telefon +49 421 98961284
Telefax +49 221 669557-99
E-Mail support@crpsselbsthilfe.org
Web www.crpsselbsthilfe.org
www.sudeckselbsthilfe.org



CRPS - Komplexes Regionales Schmerzsyndrom verstehen



CRPS

Complex Regional Pain Syndrome

Komplexes Regionales
Schmerzsyndrom
Morbus Sudeck

Reflex Sympathetic Dystrophy

CRPS  **Selbsthilfe**

Was ist CRPS?

Das Komplexe Regionale Schmerzsyndrom (CRPS), früher auch als „Morbus Sudeck“ oder „Sympathische Reflexdystrophie“ bekannt, äußert sich durch dauerhafte Schmerzen, Berührungsempfindlichkeit (Allodynie), Entzündungen, eingeschränkte Beweglichkeit und verminderte Kraft sowie Sensibilitätsstörungen.

CRPS tritt nach Verletzungen der Arme oder Beine auf, insbesondere nach Knochenbrüchen, Operationen und anderen schwereren Verletzungen, mit einer Häufigkeit von 2-15 %. Seltener entsteht es nach leichten Verletzungen wie Schnitten oder Stößen. Die Krankheit betrifft hauptsächlich Hände oder Füße. Frauen sind zwei- bis dreimal häufiger betroffen als Männer. Am häufigsten tritt CRPS zwischen dem 40. und 70. Lebensjahr auf, seltener in der Kindheit oder im hohen Alter.

Die Ursache von CRPS ist bis heute nicht vollständig geklärt. Es handelt sich um eine Kombination aus entzündlichen und neurogenen (vom Nervensystem ausgehenden) Prozessen sowie Veränderungen im Gehirn und Rückenmark. Diese Prozesse verursachen die vielfältigen Symptome, die jedoch nicht bei jedem Betroffenen gleich auftreten.

Im Verlauf der Erkrankung kann sich die Symptomatik ändern und zentrale Veränderungen (im Rückenmark und Gehirn) können später auftreten. Die akute Phase, gekennzeichnet durch eine überschießende und langanhaltende Entzündung, dauert in der Regel bis zu sechs Monate nach der Schädigung. Eine körpereigene Entzündungsreaktion ist normal und tritt nach einer Gewebeschädigung auf, wird jedoch vom Körper reguliert. Bei CRPS ist diese Entzündungsreaktion jedoch stärker ausgeprägt.

Typische Symptome

Zu den sichtbaren Symptomen zählen Schwellungen, Veränderungen der Hautfarbe und -temperatur des betroffenen Körperteils sowie vermehrtes Schwitzen oder Veränderungen des Fingernagel- und Haarwachstums. Die Temperatur im betroffenen Bereich kann wärmer oder kälter sein. Weitere Symptome sind eingeschränkte Beweglichkeit, wie z. B. ein unvollständiger Faustschluss oder reduzierte Beugung und Streckung im Hand- bzw. Sprunggelenk. Die Kraft ist oft vermindert.

Die Schmerzen können dauerhaft oder belastungsabhängig sein und ihre Intensität kann im Tagesverlauf schwanken. Äußere Einflüsse wie Wärme, Kälte oder leichte Berührungen können die Schmerzen verstärken. Berührungen können auch taub oder wie Ameisenkribbeln empfunden werden. Manche Patienten haben das Gefühl, dass das betroffene Körperteil nicht mehr zu ihnen gehört, was zu weiteren Verletzungen führen kann.

Häufige Symptome bei CRPS:

- Unangemessen starke, sich ausbreitende Schmerzen im Vergleich zum erwarteten Heilungsverlauf
- Entzündliche Symptome
- Schwellung
- Eingeschränkte Beweglichkeit
- Verminderte Kraft
- Änderungen der Temperatur und Hautfarbe im betroffenen Bereich
- Starkes Schwitzen
- Berührungsschmerzen (Allodynie)
- Sensibilitätsstörungen mit starker oder verminderter Reaktion auf Druck, Kälte- oder Wärmereize
- Störung der Körperwahrnehmung

Diagnostische Abklärung

Die Diagnose wird zunächst klinisch ohne Technikeinsatz gestellt, basierend auf den vorhandenen Symptomen und dem Ausschluss anderer Erkrankungen. Ein CRPS ist schwer zu diagnostizieren, da das Krankheitsbild stark variiert. Der Verlauf ist sehr unterschiedlich und lässt keine Rückschlüsse auf Entstehung und Prognose zu. Bildgebende Verfahren wie die Drei-Phasen-Knochenszintigraphie können in der Akutphase hilfreich sein. Röntgenaufnahmen oder eine Computertomographie (CT) sind nicht geeignet.

Behandlungsmöglichkeiten

Es gibt keine ursächliche (kausale) Therapie für CRPS, da die Ursache der Erkrankung nicht bekannt ist. Die Behandlung richtet sich daher nach den vorliegenden Beschwerden und empfiehlt eine multimodale Schmerztherapie, bei der Schmerztherapeuten mit Experten aus der Ergo-, Physio- und Psychotherapie zusammenarbeiten.

In der Akutphase ist eine antientzündliche Therapie wichtig, oft mit Kortison, solange entzündliche Symptome bestehen (bis zu max. 6-12 Monate nach Beginn der Erkrankung).

Die Schmerztherapie umfasst in der Regel vorübergehende Gabe entzündungshemmender Schmerzmittel und sogenannte Ko-Analgetika, wie Antikonvulsiva (Medikamente gegen epileptische Anfälle) oder Antidepressiva, die auch schmerzlindernd wirken können.

Invasive Verfahren wie Operationen sollten nur in spezialisierten Zentren bei unzureichender Wirksamkeit anderer Therapien durchgeführt werden, da dabei wieder



Gewebe verletzt wird. Bei einem CRPS sollten Eingriffe an betroffenen und nicht betroffenen Extremitäten kritisch abgewogen werden, da sie einen erneuten Ausbruch der Erkrankung auslösen können.

Ein wichtiger Bestandteil der Therapie ist die aktive Physio- und Ergotherapie. Eine komplette Ruhigstellung sollte vermieden werden. Auch zu Hause sollten Übungen zur Verbesserung der Kraft und Beweglichkeit durchgeführt werden. Aktive Übungen können zu vorübergehender Schmerzverstärkung führen. Eine weitere Therapiemethode ist die Spiegeltherapie.

Informationen zur Spiegeltherapie:
spiegeltherapie.crpsselbsthilfe.org

Beim CRPS werden im Gehirn Bereiche, die die erkrankte Extremität versorgen, kleiner. Das Körperschema geht dabei verloren. Bei der Spiegeltherapie wird dem Gehirn durch das Spiegelbild des gesunden Körperteils eine schmerzfreie Bewegung der betroffenen Extremität vorgetäuscht, wodurch eine Anregung der vernachlässigten Hirnregion stattfindet. Maßnahmen wie Salbeneinreibung, Hochlagerung, Wärme- oder Kälteanwendungen, Eisabreibungen und Kirschkernkissen oder Heusäckchen können ebenfalls Linderung verschaffen.

Risikofaktoren

Es wird angenommen, dass bestimmte psychische Belastungen („stressful life events“) den Krankheitsverlauf negativ beeinflussen oder aufrechterhalten könnten, ähnlich wie bei anderen chronischen Schmerz-erkrankungen. In solchen Fällen kann eine psychotherapeutische Behandlung sinnvoll sein.