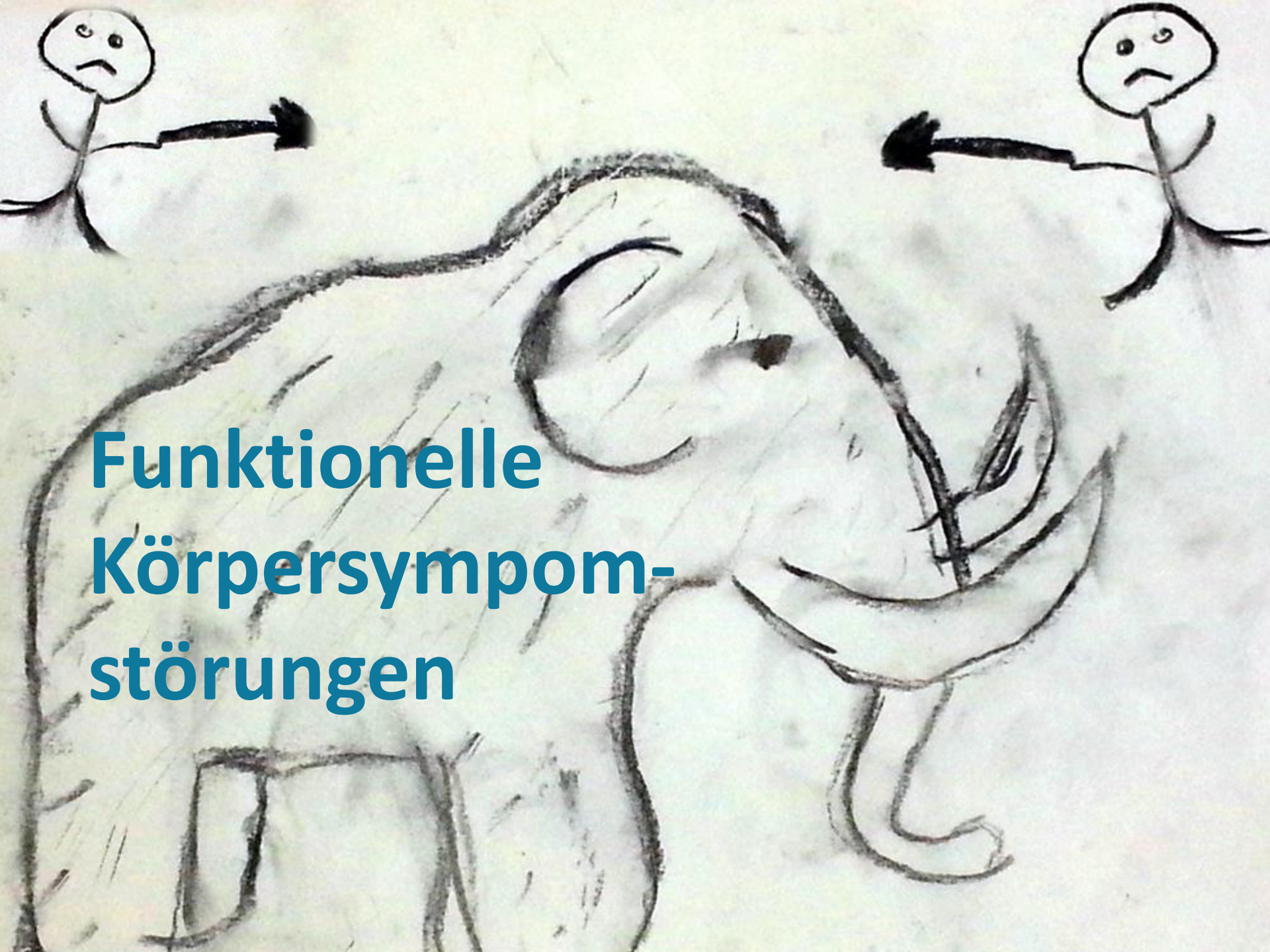


Gegen die Hilflosigkeit:  
Konkrete Therapieansätze  
der differentiellen multimodalen  
Schmerztherapie

Rheinfelden  
29.03.19

PD Dr. med. N. Egloff  
Leiter Psychosomatische Medizin  
Universitätsklinik für Neurologie  
Inselspital Bern



# Funktionelle Körpersympom- störungen



Der Patient kommt in eine  
Art Beweisnot



Der organfokussierte Arzt versagt in  
seinem Bestreben zu objektivieren

## Gegen die Hilflosigkeit

1. Reframing: Mammuts sind keine Seltenheit
2. Wissen: Um ein Mammut zu bewältigen, muss man es verstehen
3. Strukturierung: Systematik hilft bei Mammutaufgaben

# 1. Reframing: Häufigkeit

In medizinischen Kontexten werden Häufigkeiten zwischen 20% und 50% in Hausarztpraxen und zwischen 25% und 66% in spezielleren klinischen Kontexten (z.B. Rheuma- oder Schmerz- oder gynäkologische Ambulanz) angegeben.

*Nimnuan et al., 2001, Maiden et al., 2003; Snijders et al., 2004;  
de Waal et al., 2004*



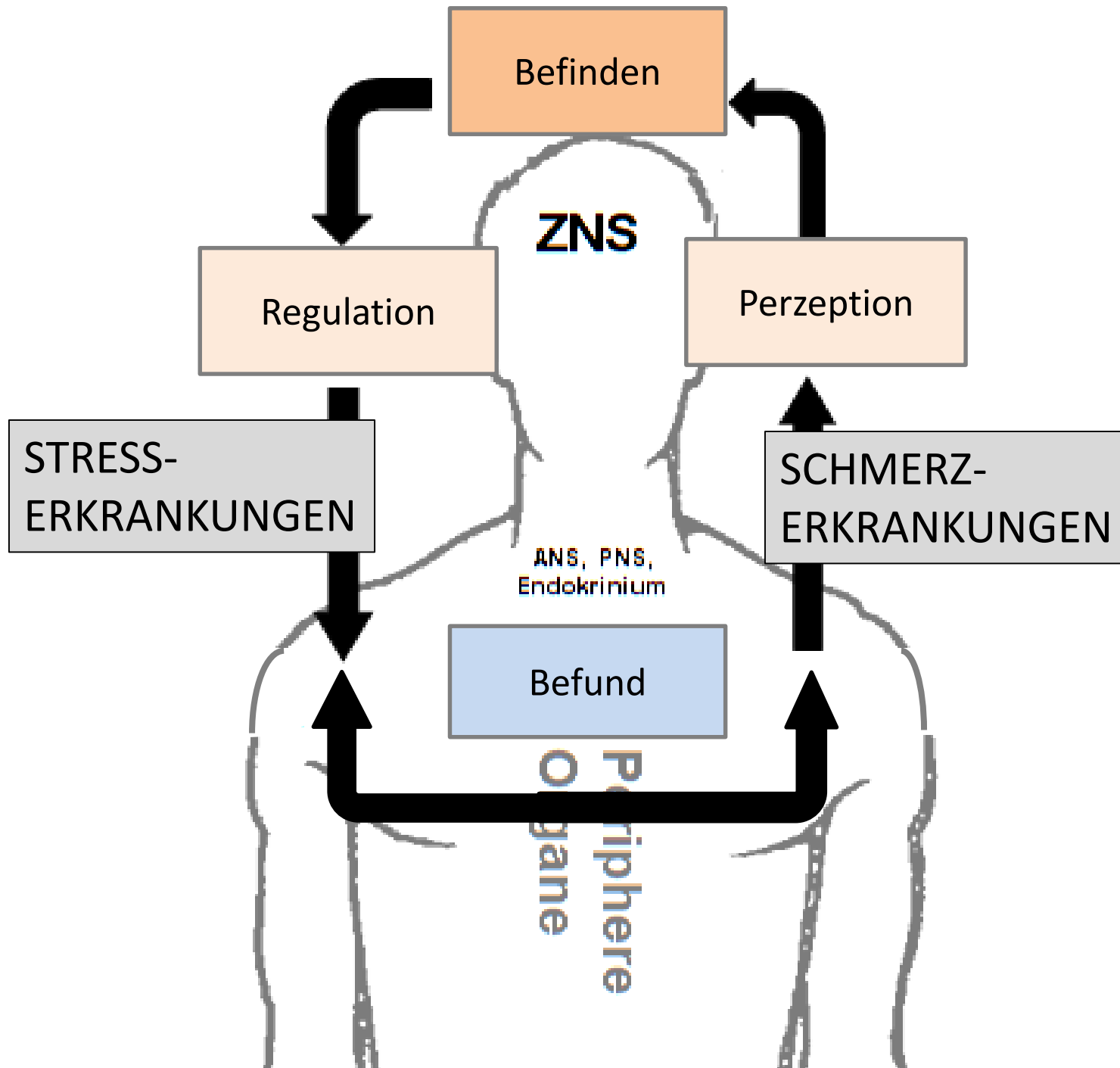
## 2. verstehen

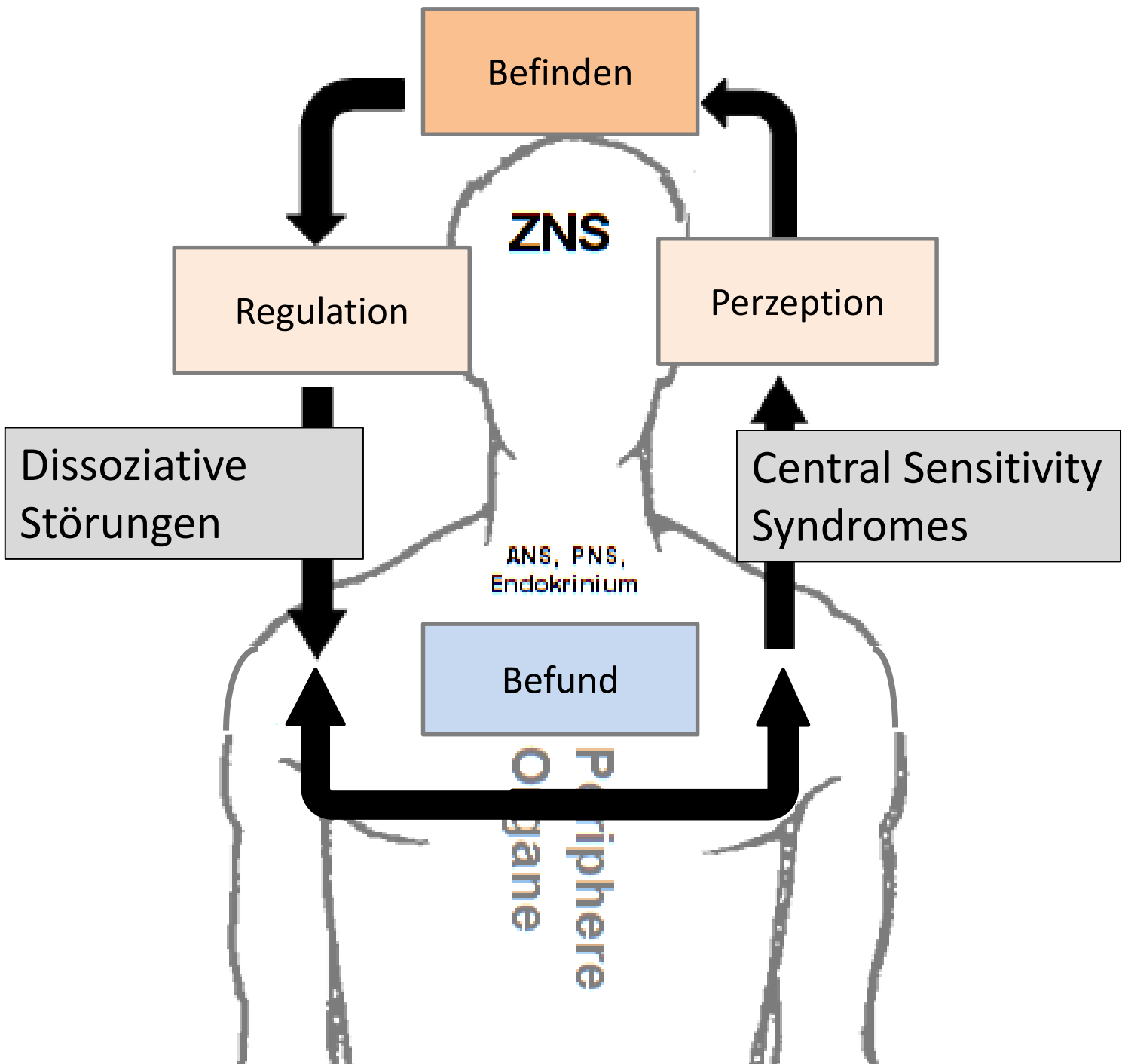


### **Funktionelle Körpersymptome**

*...entziehen sich der üblichen histologischen, serologischen biomorphologischen Befunderfassung auf Organebene.*

*Sie lassen sich im Rahmen übergeordneter Wahrnehmungs- und Steuerungsprozesse des empfindenden Organismus physiologisch verstehen.*

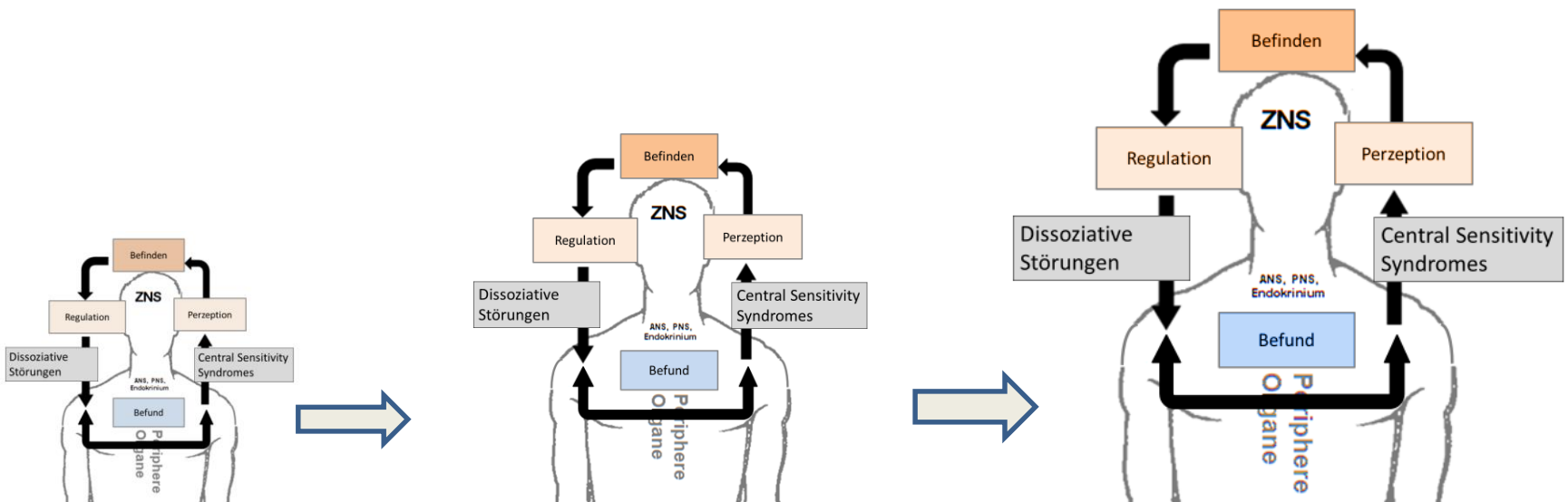




# 2. verstehen

## Funktionelle Körpersymptome

Viele veränderte Steuerungs- und Wahrnehmungsprozesse stehen ihrerseits regelhaft in Bezug zu körperlichen Vorerfahrungen sowie psychobiographischen Prägungen, insbesondere derjenigen der übermässigen Stressexposition (wobei auch konstitutionelle und genetische Faktoren eine Rolle spielen).





# 3. Strukturieren von Mammutaufgaben

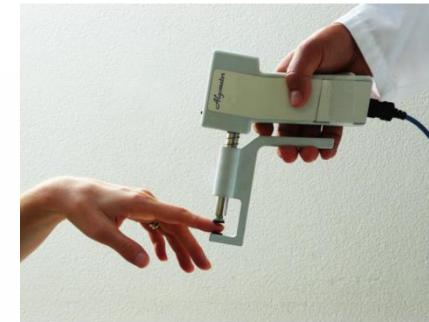
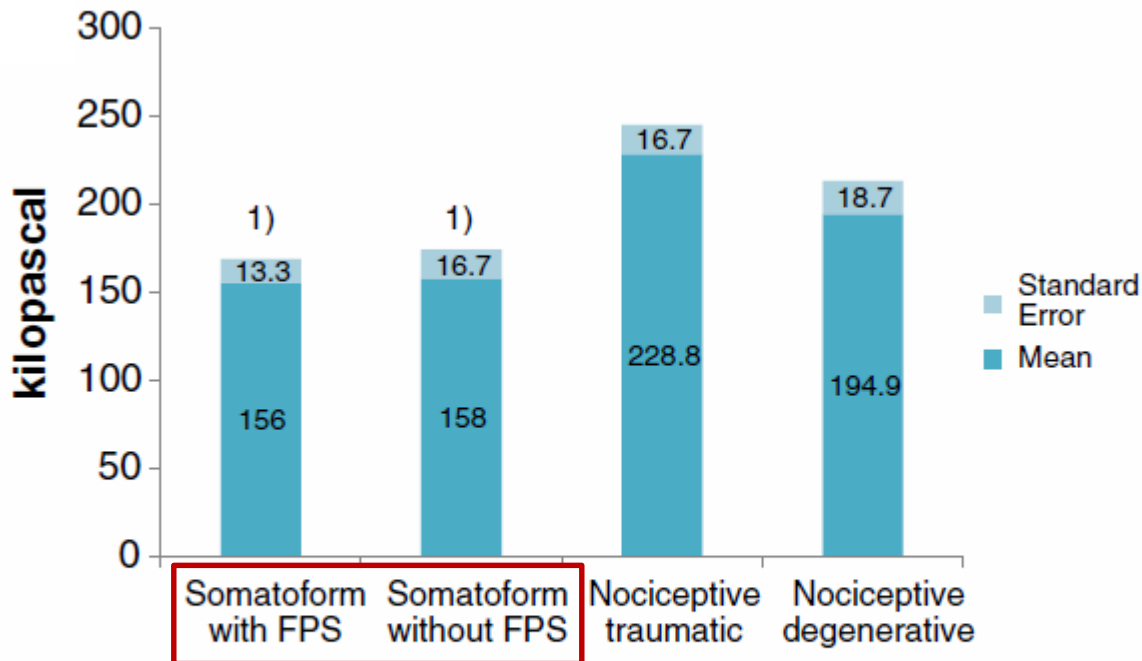
KONTEXT	
BEFINDEN	
REGULATION & PERZEPTION	
BEFUND	

# 3. Strukturieren von Mammutaufgaben

KONTEXT	Umgebungssituation		
	Stressoren		
	Interaktion / Kommunikation		
BEFINDEN	Kognition / Interpretation		
	Affektive Konnotation		
	Memorisation		
REGULATION & PERZEPTION	Perzeption		
	Vegetative Reaktion		
	Muskuläre Reaktion		
BEFUND	Inflammation		
	Läsion		

# Hypersensitivität bei somatoform-funktionellen Schmerzkrankungen

Herabgesetzte Druck-Schmerz-Schwellen



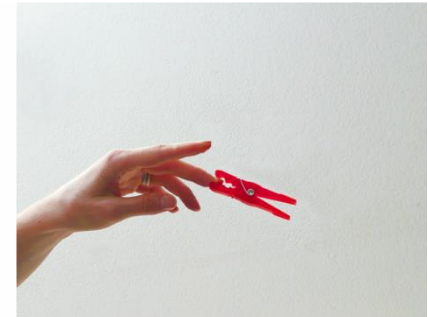
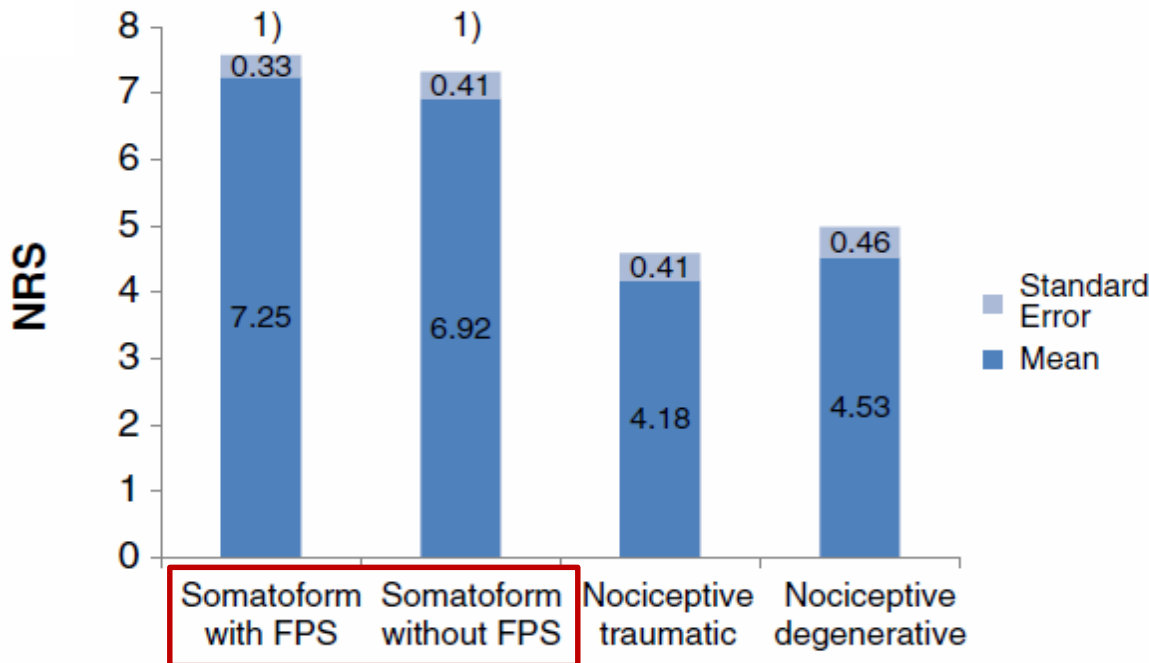
1) Significant differences in comparison with the *traumatic nociceptive* subgroup, corresponding with the definition of *hypersensitivity* (p-values < 0.004).

n = 120

Controlled for age and gender

# Hyperalgesie bei somatoform-funktionellen Schmerzkrankungen

Verstärkte subjektive Schmerzantwort auf standardisierten Schmerzprovokationstest



[www.algopeg.ch](http://www.algopeg.ch)

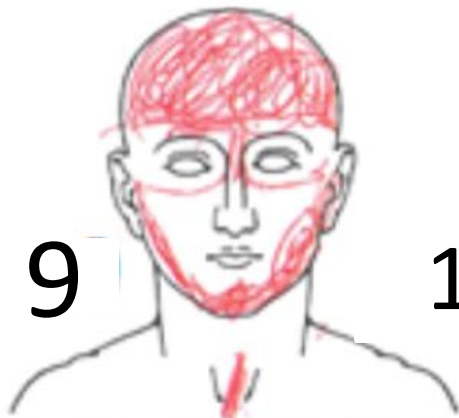
1) Significant differences in comparison with *each of the nociceptive* subgroups, corresponding with the definition of *hyperalgesia* (p-values < 0.001).

n = 120

Controlled for age and gender



9



10



[www.algopeg.ch](http://www.algopeg.ch)



# Reiz- Hemmung

Selbstbetäubung  
beim  
Überschreiten der  
Grenzen der  
Aushaltbarkeit



# Reiz- Steigerung

Amplifikation  
der Wahrnehmung  
in der Absicht einer  
Verstärkung der  
Alarmschutzver-  
funktionen

# Somatosensorische Perzeption

## Reiz-Hemmung

i.S. eines Überlebensschutzes

*Dissoz. Hypalgesie  
somatosensorische  
Dissoziationen  
unilat. NDSDs  
Pseudo-CTS bei FM*

## Reiz-Steigerung

i.S. einer Reaktionsverstärkung

*Hyperalgesie  
Allodynie  
Lärmempfindlichkeit  
Lichtempfindlichkeit*



# Affektive Konnotation

## Reiz-Hemmung

i.S. eines Überlebensschutzes

*emotionale Taubheit*

*Alexithymie*

*Leeregefühl*

## Reiz-Steigerung

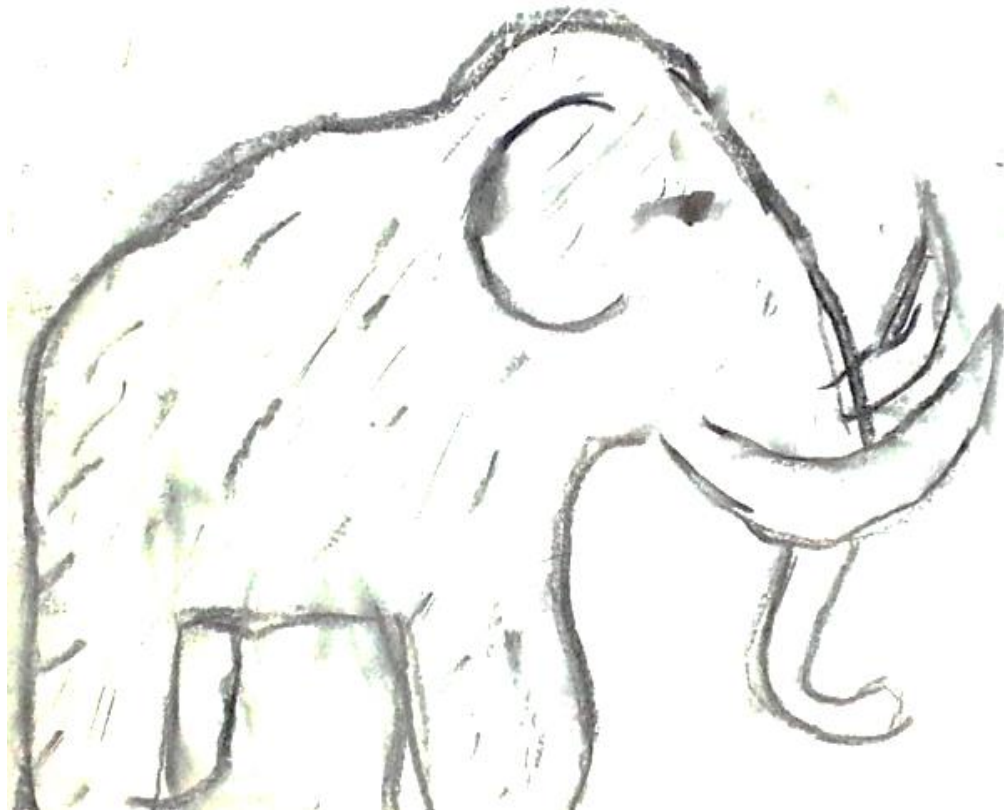
i.S. einer Reaktionsverstärkung

*Überängstlichkeit*

*Aggressivität*

*Reizbarkeit*

*Phobie*





# Kognition Interpretation

## Reiz-Hemmung

i.S. eines Überlebensschutzes

«Verdrängen»

«Ausblenden»

«Negieren»

## Reiz-Steigerung

i.S. einer Reaktionsverstärkung

*Katastrophisieren*

*Gedankendrehen*

*Grübelzwang*



# Vegetative Reaktion

## Reiz-Hemmung

i.S. eines Überlebensschutzes

*Veg. Hyporeaktion  
bei CFS,  
Burnout-HRV*

*tired*



## Reiz-Steigerung

i.S. einer Reaktionsverstärkung

*Fight-Flight-Bereitschaft  
Hyperarousal  
Erythrodermie*

*wired*

# Handlungsniveau

## Reiz-Hemmung

i.S. eines Überlebensschutzes

*Vermeidungsverhalten*

*Rückzugsreaktion*

*Antriebslosigkeit*

*Handlungs-*

*unvermögen*

*Mot. Konversion*

*Avoidance*



## Reiz-Steigerung

i.S. einer Reaktionsverstärkung

*Aktivismus*

*Agitiertheit*

*Psychomot. Unruhe*

*Kontrollverhalten*

*Zwänge*

*Doktor-Shopping*

*Endurance*

# Bewusstsein

## Reiz-Hemmung

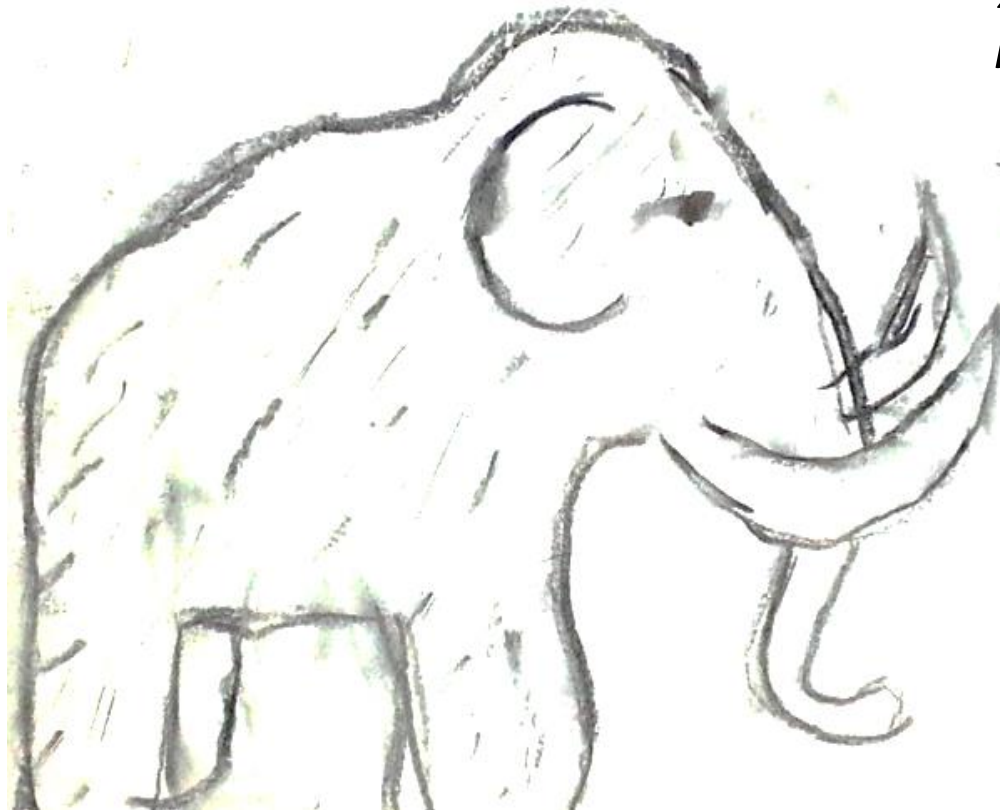
i.S. eines Überlebensschutzes

*Bewusstseins-  
dissoziation,  
Psychogener  
Stupor*

## Reiz-Steigerung

i.S. einer Reaktionsverstärkung

*Hyperalterness  
Hypervigilanz  
Insomnie*



# Memorisation

## Reiz-Hemmung

i.S. eines Überlebensschutzes

*Psychogene Amnesie  
«mnestische  
Dissoziationen»*

## Reiz-Steigerung

i.S. einer Reaktionsverstärkung

*Hypermnesie,  
aufdrängende  
Erinnerungen  
Ruminieren  
Alpträume  
Flashbacks*



# Memorisation

## Reiz-Hemmung

i.S. eines Überlebensschutzes

*«Seit meinem zweiten Lebensjahr habe ich nichts als Brüche, Risse und Bedrohungen, erlebt.*

*Daher habe ich grosse Gedächtnislücken, die sich zeitlich mit der Erstarrung meiner Umgebung decken.*

...

*In der Phasen der Isolierung konnte ich keine Erinnerung anlegen.»*


## Reiz-Steigerung

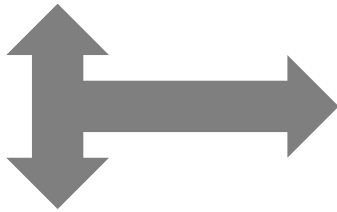
i.S. einer Reaktionsverstärkung

*«Wenn man Derartiges erlebt hat, wird eine Gedächtnisspur, ein Schalt-Kreis, angelegt.*

*Wir werden hypersensibel für eine bestimmte Informationsart ... ..die Person, die in ihrer Vergangenheit gefangen ist, hat keine andere Wahl, als die immer gleichen Erinnerungen abzurufen...»*

# Planungsablauf

Umgebungssituation	
Stressoren	
Interaktion / Kommunikation	
Kognition / Interpretation	
Affektive Konnotation	
Memorisation	
Perzeption	
Vegetative Reaktion	
Muskuläre Reaktion	
Inflammation	
Läsion	



## Institution / Praxis

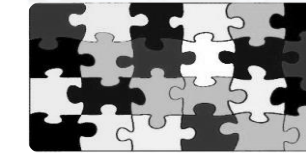
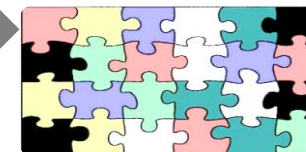
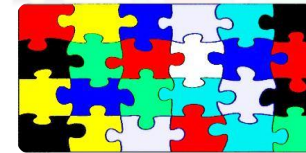
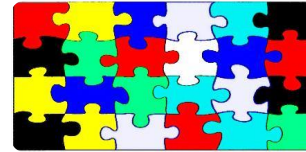
Therapieangebot  
Kompetenzen  
Ökon. Ressourcen



## Personalisierte Interdisziplinäre Behandlungsplanung

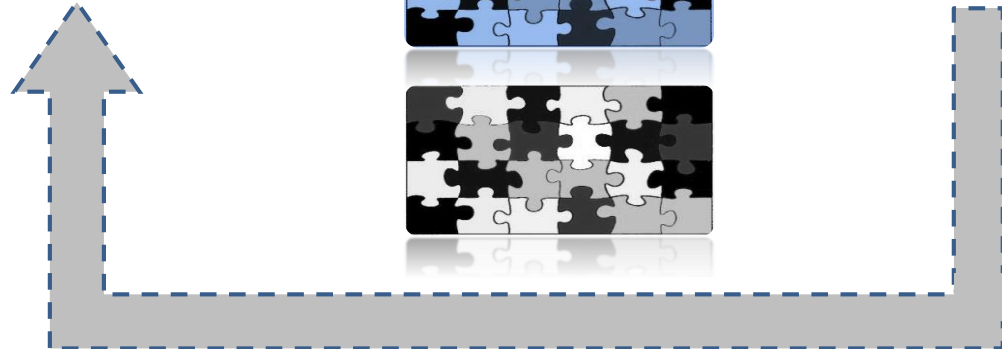


## Differentielle Multimodale Therapie



## Fortlaufende Validierung

ggf. Therapieanpassungen



# Ambulantes Therapie-Team



Arzt / Ärztin:  
Fallführung



Physiotherapie:  
Relaxation, Aktivierung, Körperwahrnehmung



Psychotherapie / stützende Gesprächstherapie:  
Stressmanagement



# Stationäres Therapie-Team



Arzt / Ärztin: Fallführung



Physiotherapie



Ergotherapie / Kunsttherapie



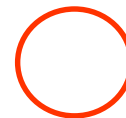
Pflege



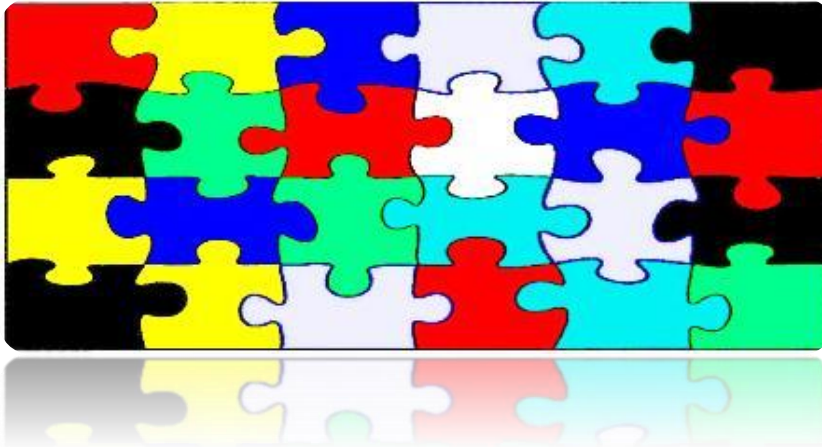
Sozialberatung



Psychologie



Verantwortung betreffs  
Therap. Beziehungsgestaltung




## Gruppenangebote

Ärzte / Psychologie:	8 Gruppenangebote
Ergotherapie:	4 Gruppenangebote
Physiotherapie:	8 Gruppenangebote
Pflege:	1 Gruppenangebot

## Einzelangebote

Ärzte / Psychologie:	4 Einzelangebote
Ergotherapie:	4 Einzelangebote
Physiotherapie:	8 Einzelangebote
Sozialdienst:	2 Einzelangebote

Umgebungssituation	
Stressoren	
Interaktion / Kommunikation	
Kognition / Interpretation	
Affektive Konnotation	
Memorisation	
Perzeption	
Vegetative Reaktion	
Muskuläre Reaktion	
Inflammation	
Läsion	

# Merkmalskomponenten des Schmerzleidens

**läsionale Komp.** (traumatogen-nozizeptiv, neuropathisch, degenerativ, inflammatorisch)

**muskuläre Komp.** (myofaszial primär, sek.-reaktiv, Verspanntheit)

**vegetativ-autonom. Komp.** (Dermographismus, kalte Akren, Verdauung, Schlaf, Stressintoleranz)

**somatosensorisch-perzeptive Komp.** (Reizamplifizierung, Algometrie, NDSDs)

**limbisch-affektiv Komp.** (Trauer, Scham, Angst, Dysphorie, Konflikte, Schmerzliches, Affektkontrolle)

**Mnestische Komp.** (Vorerfahrungen, Unfälle, Krankheiten: Priming, Trauma)

**psychodynamische Komp.** ( Selbstwertverlust, Krankheit zur Selbstregulation, Primärgewinn)

**kognitiv mitunterhaltende Komp.** (dysfunktionale Kognitionen, Modell)

**behaviorale Komp.** (scannen, endurance & avoidance, Zwang)

**sozial-interaktive Komp.** (soz. Stellung, Krankheit zur Umgebungsregulation, Sekundärgewinn)

**ökonomische Relevanz** (existentielle Bedrohung, Entgeltungsanspruch, Genugtuungsanspruch)

**konditionsmässige Komp.** (Abbau der physischen Leistungsfähigkeit)



## Kernfragen für die Fallkonzeption

- A) Patientenbedürfnis: Welche Veränderung würde dem Pat. aus seiner Sicht unmittelbar am meisten helfen? Was wünscht er an Aktivitätszuwachs oder Stimmungsveränderung?
- B) Gewichtung der individuellen Krankheitsmerkmale und Patientenmerkmale
- C) Einstiegsfokus: Welche Merkmale davon sind jetzt veränderbar
- D) Klärung der Therap. Beziehungsgestaltung als extrem wichtiger therapeutischer Mediator
- E) Bei Ressourcen/Stärken starten und dann erst bei Schwächen nachbügeln
- F) Plazeboerwartungen nutzen (woran glaubt der Patient, dass es hilft)?

# IMMPACT recommendations (Pain 2016)

*pre*

FESV-27

BPI

HADS

NRS



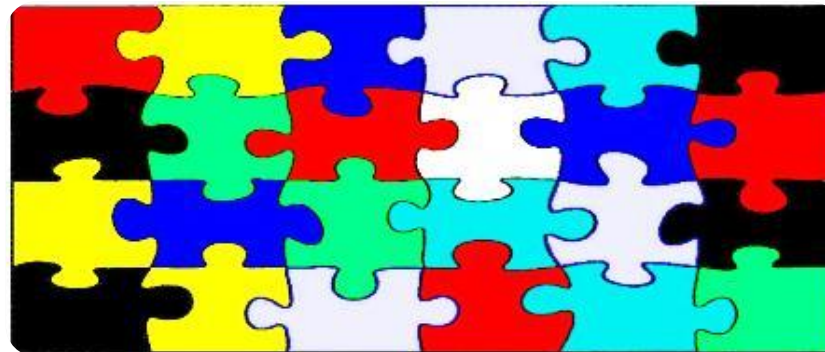
*post*

FESV-27

BPI

HADS

NRS



**Cohen's d: 0.51- 0.58**

