

04.06.2012

## **Janine (12 Jahre): „Mein ganzer Körper tut mir weh. Was habe ich bloß?“ – Fibromyalgie auch bei Kindern?**

Ganzkörperschmerz ist seit einigen Jahren ein gängiger Begriff geworden, insbesondere für Erwachsene. Ärzte und Fachleute sprechen bei dieser Erkrankung von der sogenannten Fibromyalgie. Die einschlägigen Fachgesellschaften haben im Frühjahr dieses Jahres eine überarbeitete Therapieleitlinie für die Diagnostik und Therapie der Fibromyalgie erstellt. Aber was ist, wenn Kinder unter Schmerzen am ganzen Körper leiden? Leiden sie dann auch unter Fibromyalgie?

Die Antwort ist gar nicht so leicht. Sicherlich können Kinder unter Schmerzen am ganzen Körper leiden; das steht außer Frage. Aber handelt es sich dann auch um eine Fibromyalgie, die durch chronische Schmerzen in mehreren Körperregionen und Druckschmerz in sogenannten Tender Points (Druckpunkte, z.B. am Ellenbogen) inklusive Müdigkeit und Erschöpfung gekennzeichnet ist? Die ExpertInnen (insgesamt 50 aus 8 Arbeitsgruppen) sagen: „nein, nicht sicher“. Während die Diagnose im Erwachsenenalter gesichert ist, ist dies bei Kindern und Jugendlichen keinesfalls der Fall. Tatsächlich wurde bisher kaum überprüft, ob die Kriterien der Erwachsenen auch für Kinder und Jugendliche gelten, geschweige denn, ob man anhand dieser Kriterien tatsächlich Fibromyalgie bei Kindern sicher diagnostizieren kann. Die ExpertInnen sprechen daher vom „sogenannten juvenilen Fibromyalgie-Syndrom (sogenanntes JFMS)“, sogenannt, weil viele Forscher an die Existenz des Fibromyalgiesyndroms glauben und es so benennen.

Dieser Meinung konnten sich die deutschen Experten nicht anschließen. Federführender Autor der Leitlinie war der Lehrstuhlinhaber für Kinderschmerztherapie der Universität Witten/ Herdecke und Chefarzt des Deutschen Kinderschmerzentrums, Prof. Dr. Boris Zernikow, er meint: „Trotz des Streites um den Namen der Krankheit, der eigentlich nebensächlich ist, dass diese Kinder an einem Ganzkörperschmerz leiden und einer spezialisierten Behandlung bedürfen, steht außer Frage“. Genau hinschauen, bevor man diagnostiziert, raten die ExpertInnen. Eine umfassende Diagnostik, die sowohl medizinische als auch psychologische Abklärungen einschließt, ist insbesondere bei Kindern unabdingbar. Andere Erkrankungen wie jugendliche (juvenile) Rheumaerkrankungen müssen ausgeschlossen werden. Psychische Erkrankungen, z.B. kindliche Angststörungen, die bei diesen Kindern sehr häufig zeitgleich bestehen können, müssen in der Therapie berücksichtigt werden. Erst bei der gesicherten Diagnose einer chronischen Schmerzstörung, so die ExpertInnen, wird eine multimodale spezialisierte Therapie empfohlen. Multimodal therapieren – d.h. nicht nur der Arzt behandelt, sondern ein Team aus KinderärztInnen, PhysiotherapeutInnen und Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen ist für die Behandlung verantwortlich.

Das Deutsche Kinderschmerzzentrum hat sich auf die Behandlung von chronisch schmerzkranken Kindern und Jugendlichen spezialisiert, darunter auch Kinder, die unter Ganzkörperschmerzen leiden. Die Kinder lernen hier im Rahmen der multimodalen Schmerztherapie unter anderem, ihren Schmerz zu verstehen, selbstständig damit umzugehen und sich trotz bestehender Schmerzen zu bewegen.

Auch das 12-jährige Mädchen Janine leidet vermutlich unter einer chronischen Schmerzstörung und kann mit der Bezeichnung juveniles Fibromyalgie-Syndrom wenig anfangen. Doch ihr kann geholfen werden, so die ExpertInnen. Denn laut ihrer Analysen (sie haben mehr als 150 wissenschaftliche Studien durchforstet) zeigen erste Studien, dass es betroffenen Kindern nach multimodalen Interventionen besser geht. Trotzdem besteht Bedarf nach weiteren Erkenntnissen, z.B. nach klaren Diagnosekriterien für chronische Schmerzstörungen bei Kindern und Jugendlichen, und nach weiteren Therapiestudien, die bestätigen, dass diesen Kindern geholfen werden kann.

Die Leitlinie ist online unter [www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/041-0041\\_S3\\_Fibromyalgiesyndrom\\_2012-04.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/041-0041_S3_Fibromyalgiesyndrom_2012-04.pdf) abrufbar.

### **Kontakt:**

Ann-Kristin Ruhe, M.Sc. Public Health  
Projektmanagement & Öffentlichkeitsarbeit

Deutsches Kinderschmerzszentrum  
Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln – Universität Witten/Herdecke  
Dr. Friedrich-Steiner-Str. 5, 45711 Datteln  
Tel. 02363-975-183  
E-Mail : [A.Ruhe@deutsches-kinderschmerzszentrum.de](mailto:A.Ruhe@deutsches-kinderschmerzszentrum.de)