



DGS-PraxisLeitfaden zur

Fibromyalgie

(Teil 1: Diagnose)

(V1.1; August 2022)

Hintergrund

Die Fibromyalgie gehört mit einer Prävalenz von 1,4–6,6 % der Gesamtbevölkerung rein statistisch gesehen zu den häufig(er)en schmerzmedizinisch relevanten Erkrankungen. In der Literatur finden sich zahlreiche Berichte und Beschreibungen und die Erkrankung kann als solche mittlerweile (Dank der 2011/2016 revidierten diagnostischen Kriterien des American College of Rheumatology, ACR) phänomenologisch eindeutig klassifiziert werden - womit vielen Betroffenen eigentlich die bislang gefürchtete jahrelange Suche nach möglichen Ursachen ebenso erspart bleiben könnte, wie die zahlreichen diagnostischen Verfahren zum Ausschluss dieser oder jener Erkrankung und nicht wenige frustrane Therapieversuche.

Aktuelle Untersuchungen der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) e.V. belegen jedoch, dass die Diagnose Fibromyalgie unverändert zu spät gestellt und die Beschwerden der unter diesem speziellen Schmerzsyndrom leidenden Patientinnen und Patienten über viele Jahre hinweg verschiedenen „Schmerzschubladen“ zugeordnet werden, obwohl eine positive (konfirmasierte) Diagnosestellung auf der Grundlage der individuellen klinischen Phänomenologie möglich gewesen wäre.

Zielsetzung

Dieser DGS-PraxisLeitfaden hat zum Ziel die wesentlichen Evidenzbasierten Empfehlungen für eine symptomorientierte (positive) Diagnose bei erwachsenen Patienten mit einer Fibromyalgie zu vermitteln um auf diesem Weg die Dauer bis zur Diagnosestellung für Betroffene zu verkürzen.

Methodik

Die in diesem DGS-PraxisLeitfaden zusammengefassten Aussagen beruhen auf verschiedenen (zum Zeitpunkt der Erstellung aktuellen) inter-/nationalen Empfehlungen zur konfirmatorischen phänomenologischen Diagnostik einer Fibromyalgie. Das Konzept der rein phänomenologischen (d.h. ausschließlich auf den klinischen Befunden/ Beschwerden der betroffenen Patientinnen und Patienten beruhenden positiven) Diagnosestellung ist in der Schmerzmedizin nicht wirklich neu (siehe z.B. die Empfehlungen zur Diagnostik primärer Kopfschmerzkrankungen), wird aber in dem zunehmend technokratisierten Alltag der (schmerz-)medizinischen Regelversorgung eher selten angewandt. Gerade für das Krankheitsbild der Fibromyalgie vermag diese Form der Diagnosestellung nicht nur in vielen Fällen den Teufelskreis aus nicht enden wollenden (und unnötigen) diagnostischen Verfahren zu durchbrechen, sondern Betroffenenz auch dabei zu helfen durch eine „positive“ Diagnose ihre Beschwerden aktiv zu bewältigen. Die phänomenologische (positive) Diagnostik der Fibromyalgie beruht (vereinfacht) auf a) der Erfassung der körperlichen Schmerztopographie über den sog. Widespread Pain Index, WPI), dem Symptomsschweregrad (SSG) und der Dauer der Beschwerden. Erfüllen die Angaben eines/r Patienten/in definierte Grenzwerte, so kann/sollte die Diagnose Fibromyalgie gestellt wer-

den. Dabei soll nicht außer acht gelassen werden, dass eine Reihe anderer Erkrankungen (siehe z.B. nachfolgende Liste auf Seite 3 unten) ein syndromales Symptomgemenge verursachen können, das auf den ersten Blick wie eine Fibromyalgie erscheint, i.d.R. jedoch nicht zum Vollbild der Erkrankung entsprechend dem phänomenologischen Kriterienkatalog führt (und damit eine Fibromyalgie sowohl verschleiern als auch vortäuschen kann). Da diese Erkrankungen in der Regel einer ursächlichen Therapie zugeführt werden können, kann es deshalb bei einem Teil der Betroffenen (insbesondere bei denen mit unklaren Befunden) hilfreich bzw. notwendig sein diese Krankheitsbilder ggf. durch geeignete Untersuchungen gezielt auszuschließen oder zu bestätigen. Werden die phänomenologischen Kriterien jedoch vollumfänglich erfüllt, so sollte nicht nur die Diagnose Fibromyalgie gestellt, sondern auch das therapeutische Bemühen um deren Behandlung entsprechend angepasst werden.

Zielpublikum und Patientenpopulation

Adressaten dieser Leitlinie sind alle praktisch (haus- und fachärztlich) tätigen Ärzte, Vertreter anderer Gesundheitsberufe mit einem schmerztherapeutischen Behandlungsschwerpunkt sowie erwachsene Patienten (≥ 16 Jahre) mit chronischen Ganzkörperschmerzen und Verdacht auf Fibromyalgie.

Hinweis

Der vorliegende PraxisLeitfaden der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) e.V. beschreibt mögliche Verfahrensweisen zur differenzialdiagnostischen Evaluation von Menschen mit chronischen Ganzkörperschmerzen. Ziel war die Entwicklung zweckmäßiger/praxisnaher Empfehlungen für die alltägliche Arbeit der in der praktischen Patientenversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte.

Dieser PraxisLeitfaden ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Herausgeber unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen (online) Systemen.

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) e.V.
Lennéstraße 9
10785 Berlin
Fon: 030 - 85 62 18 80
Fax: 030 - 22 18 53 42
info@dgschmerzmedizin.de
<https://www.dgschmerzmedizin.de>

Redaktion:

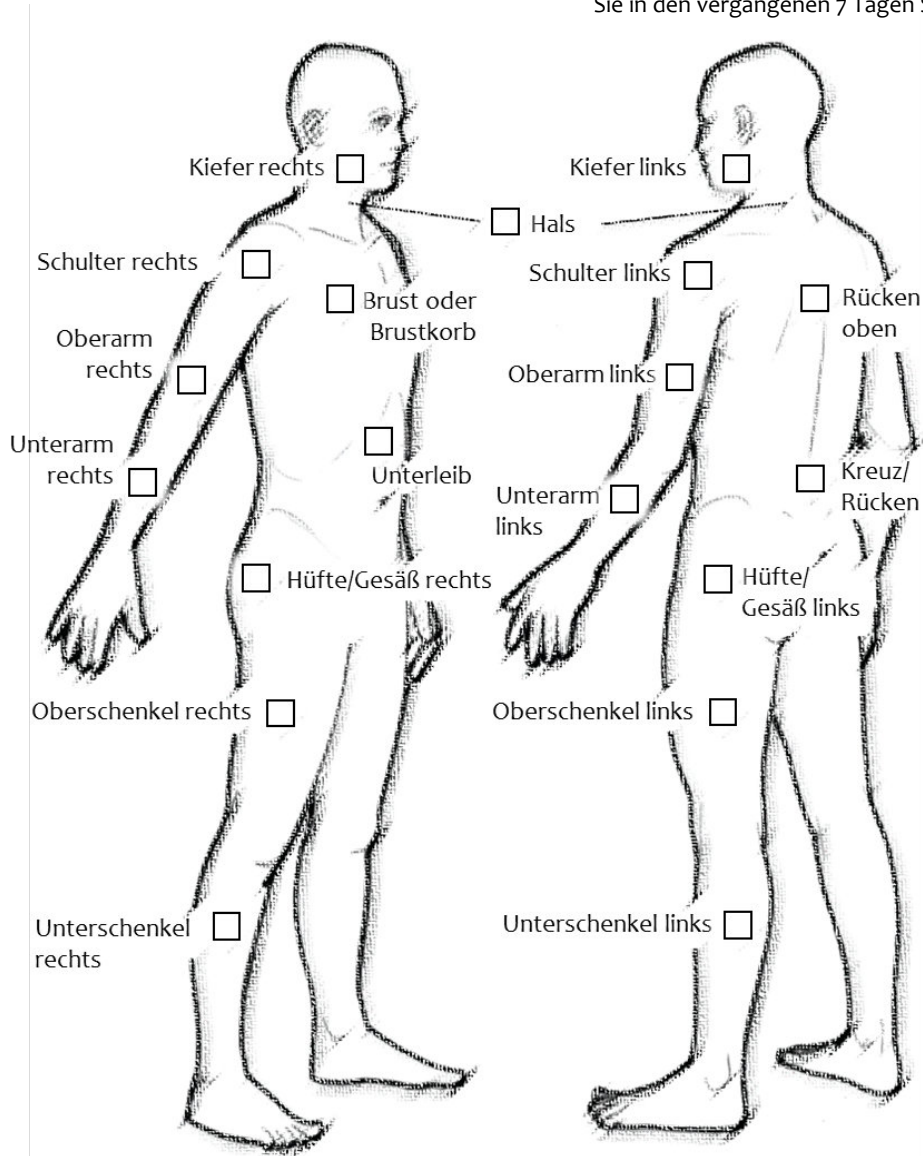
DGS-PraxisLeitlinien
redaktion@dgs-praxisleitlinien.de
<https://www.dgs-praxisleitlinien.de>



Widespread Pain Index (WPI)

Bitte geben Sie an ob und wenn ja in welchen der unten aufgeführten Bereiche Sie in den vergangenen 7 Tagen Schmerzen oder eine Druck-/Berührungsempfindlichkeiten hatten.

Markieren Sie jeden der gezeigten Bereiche der auf Sie zutrifft und zählen Sie anschließend die Anzahl der Bereiche (1 Punkt je Markierung, insgesamt maximal 19 Punkte möglich) zusammen.



WPI Punktzahl

(0-19 Punkte möglich)

≤3 4-6 ≥7

Schmerzphänotyp (PDQ₇)

Neuere Untersuchungen zu den Ursachen der Schmerzen bei Fibromyalgie lassen vermuten, dass bei einem Teil der Betroffenen neuropathische Veränderungen vorliegen. Diese lassen sich mit den nachfolgenden Fragen zu sieben Kardinalphänomenen der Neuropathie beurteilen. Der Wertebereich des Fragebogens (Summe der Punkte) reicht von „0“ (keine Hinweise auf neuropathische Schmerzen) bis „35“ (starke Hinweise auf neuropathische Schmerzen).

	nie 0 Punkte	kaum 1 Punkt	gering 2 Punkte	mittel 3 Punkte	stark 4 Punkte	sehr stark 5 Punkte
Spüren oder empfinden Sie im Bereich Ihrer Schmerzen mitunter...						
...eine leichte Berührung (z. B. durch die Bettdecke) als schmerzhaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ein Brenngefühl (z. B. wie beim Kontakt mit Brennnesseln)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ein Kribbel- / Prickelgefühl (z. B. "Ameisenlaufen")?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...blitzartige / elektrisierende Schmerzattacken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Kälte / Wärme (z. B. Badewasser) als schmerzhaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ein Taubheitsgefühl?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...bei leichtem Druck außergewöhnlich starke Schmerzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

← PDQ₇ Punktzahl

(0-35 Punkte möglich)

≤12 13-18 ≥19

Die links gezeigten Grenzwerte unterteilen den Wertebereich bzgl. des Vorliegens einer neuropathischen Schmerzkomponente in drei Abschnitte: „unwahrscheinlich“ (0-12 Punkte), „unklar“ (13-18 Punkte) und „wahrscheinlich“ (19-35 Punkte).



Symptomschweregrad (SSG)

A) Bitte geben Sie für jedes der nachfolgend aufgeführten Symptome an, ob und wenn ja, wie stark Sie in den vergangenen 7 Tagen davon beeinträchtigt wurden. keine Probleme (0), leichte oder geringfügige Probleme (1; geringfügige und/oder nicht dauerhaft anhaltende Beeinträchtigung), mäßige oder erhebliche Probleme (2; häufig bzw. längerfristig vorhanden und/oder auf moderatem Niveau), schwer(wiegend)e bzw. große/starke Probleme (3; durchdringende, andauernde, lebensbeeinträchtigende Probleme).

	keine Probleme 0 Punkte	leichte Probleme 1 Punkt	mäßige Probleme 2 Punkte	große Probleme 3 Punkte
Müdigkeit / Abgeschlagenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erinnerung / Denkvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erholsamer Schlaf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B) Haben Sie in den letzten 6 Monaten unter einem (oder mehreren) der nachfolgend genannten Symptome gelitten?

	Nein 0 Punkte	Ja 1 Punkt
Unterleibsschmerzen/-krämpfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depression*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SSG Punktzahl (A+B)

(0-12 Punkte möglich)

≤4 5-8 ≥9

*Anmerkung: Bei vielen Menschen mit chronischen Schmerzen und dem Verdacht auf das Vorliegen einer Fibromyalgie stehen neben den körperlichen Beschwerden - Depressivität, Angst und Stress im Zentrum des Krankheitsbildes. Hier kann die ergänzende Durchführung eines geeigneten Screeningverfahrens (z.B. mit der auf der Folgeseite abgebildeten DASS-21 Skala helfen das Ausmaß der individuellen Beschwerdesymptomatik zu objektivieren).

Dauer der Beschwerden

C) Bestehen die von Ihnen bzgl. Lokalisation und Schweregrad benannten Beschwerden seit mindestens 3 Monaten in ähnlicher Ausprägung?

Nein Ja

Diagnostische Kriterien

Anmerkung: entsprechend den Empfehlungen der revidierten ACR-Definition müssen alle der nachfolgend genannten Kriterien erfüllt sein um die Diagnose Fibromyalgie phänomenologisch positiv zu bestätigen. Dabei gilt es zu beachten, dass bei Erfüllung der nachfolgenden Kriterien weder das simultane Vorliegen anderer Schmerzerkrankungen noch durch das Vorliegen anderer Schmerzerkrankungen die Diagnose Fibromyalgie ausgeschlossen wird!

Betroffene Körperregionen:	rechts oben (Hand, Arm, Schulter; vorne und/oder hinten)	<input type="checkbox"/>
	links oben (Hand, Arm, Schulter; vorne und/oder hinten)	<input type="checkbox"/>
	rechts unten (Fuß, Bein, Hüfte; vorne und/oder hinten)	<input type="checkbox"/>
	links unten (Fuß, Bein, Hüfte; vorne und/oder hinten)	<input type="checkbox"/>
	axial/zentral/mittig (Gesicht, Kopf, Hals, Brust, Bauch/Unterleib, Kreuz/Rücken)	<input type="checkbox"/>

(4 von 5?)

1) Generalisierte Schmerzen (d.h. Schmerzen in mind. 4 der o.g. 5 Körperregionen)?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
2) Konstanz der Beschwerden für mindestens 3 Monate?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
3) Widespread Pain Index (WPI) ≥7 und Symptomschweregrad (SSG) ≥5 oder Widespread Pain Index (WPI) 3-6 und Symptomschweregrad (SSG) ≥9?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>

Diagnose Fibromyalgie bestätigt! ←

Erkrankungen mit klinisch/phänomenologisch ähnlichen Krankheitssymptomen

Eine Reihe anderer Erkrankungen (siehe z.B. nachfolgende Liste) können Symptome verursachen, die auf den ersten Blick wie eine Fibromyalgie erscheinen, jedoch nicht zum Vollbild der Erkrankung entsprechend dem o.g. Kriterienkatalog führen. Da bei einem Teil dieser Erkrankungen eine ursächliche Behandlung möglich ist, kann es hilfreich sein, bei unklaren Befunden diese Krankheitsbilder durch geeignete Untersuchungen auszuschließen oder zu bestätigen.

Morbus Addison	Hypothyroidismus	Tumorerkrankungen	Ehlers-Danlos Syndrom
Alkoholkrankheit	Hyperparathyroidismus	Multiple Sklerose	Rheumatoide Arthritis
Generalisierte Osteoarthritis	Lupus	Myasthenia Gravis	Schwartz-Jampel Syndrom
Guillain-Barré Syndrom	Lyme Krankheit	Polymyalgia rheumatica	Sklerodermie



Depressions-Angst-Stress-Skala (DASS₂₁)

Die Fibromyalgie geht bei vielen Menschen nicht nur mit einer Vielzahl körperlicher sondern vor allem auch seelischer Begleiterscheinungen einher. Im Vordergrund der psychischen Beeinträchtigung stehen dabei Symptome depressiven Erlebens, aber auch unspezifische Ängste und Stress. Diese Bereiche gilt es gezielt zu hinterfragen, standardisiert zu erfassen und ggf. auch therapeutisch zu adressieren (z.B. mit der nachfolgenden Depressions-Angst-Stress-Skala). Der DASS₂₁ liegen konzeptionelle und methodische Überlegungen zugrunde die genannten Kernsymptome eindeutig, einfach und unter Vermeidung körperlicher Beschwerden auch reliabel zu messen. Die DASS₂₁ ist ein klassisches Selbstauskunftsinstrument, bei dem Patienten das Ausmaß ihrer Beschwerden unter Bezugnahme auf standardisierte Fragen und entsprechende verbale Rangskalierung beschreiben. Patienten werden gebeten sich spontan für eine Antwort zu entscheiden und diese zu markieren, die während der letzten Woche am ehesten auf sie zutraf.

Die Antwortdimensionen der DASS₂₁ sind für alle 21 Fragen gleich und reichen von "traf gar nicht auf mich zu" oder „nie“ (0), über „traf bis zu einem gewissen Grad auf mich zu“ oder „manchmal“ (1), „traf in beträchtlichem Maße auf mich zu“ oder „ziemlich oft“ (2), bis hin zu "traf sehr stark auf mich zu" oder „die meiste Zeit“ (3). Zur Berechnung der Teilbelastungen werden die Fragen den drei Teilbereichen zugeordnet (Depression: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; Angst: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; Stress: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18) und für jeden Bereich durch eine einfache Summenbildung der individuelle „Belastungswert“ errechnet. Dieser erlaubt – durch den Vergleich mit den unten genannten validierten Grenzwerten – eine Orientierung über das individuelle Beschwerdebild eines Patienten zu einem definierten Zeitpunkt.

Summenwert	Depression	Angst	Stress
normal	0 - 4	0 - 3	0 - 7
gering	5 - 6	4 - 5	8 - 9
mittel	7 - 10	6 - 7	10 - 12
stark	11 - 13	8 - 9	13 - 16
sehr/extrem stark	≥14	≥10	≥17

1) Ich fand es schwer, mich zu beruhigen (S)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<p>Depression [] [] (0-21 Punkte)</p> <p>Angst [] [] (0-21 Punkte)</p> <p>Stress [] [] (0-21 Punkte)</p>
2) Ich spürte, dass mein Mund trocken war (A)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
3) Ich konnte überhaupt keine positiven Gefühle mehr erleben (D)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
4) Ich hatte Atemprobleme (z. B. übermäßig schnelles Atmen, Atemlosigkeit ohne körperliche Anstrengung) (A)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
5) Es fiel mir schwer, mich dazu aufzuraffen, Dinge zu erledigen (D)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
6) Ich tendierte dazu, auf Situationen über zu reagieren (S)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
7) Ich zitterte (z. B. an den Händen)(A)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
8) Ich fand alles anstrengend (S)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
9) Ich machte mir Sorgen über Situationen, in denen ich in Panik geraten und mich lächerlich machen könnte (A)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
10) Ich hatte das Gefühl, dass ich mich auf nichts mehr freuen konnte (D)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
11) Ich bemerkte, dass ich mich schnell aufregte (S)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
12) Ich fand es schwierig, mich zu entspannen (S)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
13) Ich fühlte mich niedergeschlagen und traurig (D)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
14) Ich reagierte ungehalten auf alles, was mich davon abhielt, meine momentane Tätigkeit fortzuführen (S)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
15) Ich fühlte mich einer Panik nahe (A)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
16) Ich war nicht in der Lage, mich für irgendetwas zu begeistern (D)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
17) Ich fühlte mich als Person nicht viel wert (D)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
18) Ich fand mich ziemlich empfindlich (S)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
19) Ich spürte meinen Herzschlag, ohne dass ich mich körperlich angestrengt hatte (A)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
20) Ich fühlte mich grundlos ängstlich (A)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
21) Ich empfand das Leben als sinnlos (D)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	