

# Kommentar

**Anne-Françoise Allaz**

Prof. Dr., Beraterin am Schmerzzentrum der Universitätsklinik Genf, Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin

Der Artikel von Dr. Walter Kissel [1] repräsentiert die Auffassung eines Internisten und Versicherungsexperten, der auf mehr als 25 Jahre klinische Erfahrung im Umgang mit chronischen Schmerzpatienten – darunter vor allem Menschen mit Fibromyalgie – zurückblickt.

Kissel präsentiert ein eigenes Modell der emotionalen und neuromuskulären Verflechtungen bei Patienten mit chronischen Schmerzen, das in weiten Bereichen durch die neusten Erkenntnisse der Neurowissenschaft gestützt wird. Heute ist in der Tat weitgehend anerkannt, dass die schmerzbedingte Aktivierung kortikaler sensomotorischer Regionen einhergeht mit der Aktivierung derjenigen Hirnstrukturen, denen Emotionen zugeordnet werden.

Der «primär-zentrale Schmerz», von dem in diesem Text die Rede ist, kann verstanden werden als «zentrale Sensibilisierung», als Hyperalgesie, die von einer peripheren Verletzung dissoziiert ist [2]. Diese zentrale Sensibilisierung wird weitgehend mit unserem gegenwärtigen Verständnis von Fibromyalgie assoziiert [3]. Die häufig auch bei anderen chronischen Schmerzsyndromen beobachtete zentrale Sensibilisierung kann offenbar durch verschiedenste Faktoren ausgelöst werden, unter anderem durch schmerzhafte physische Traumata oder – wie von unserem Kollegen zitiert – durch emotionale Faktoren, darunter auch psychische Traumata [4, 5].

Letztere verdienen zwar grösste Aufmerksamkeit [6], stellen jedoch nicht den einzigen Ursprung der Fibromyalgie dar, die ein multifaktorielles Syndrom mit komplexen Determinanten ist. Sie ist Gegenstand zahlreicher Forschungshypothesen aus den Bereichen

Rheumatologie, Neurologie, Endokrinologie, Immunologie und Infektiologie. Ein allgemein anerkanntes Modell zur Erklärung der Fibromyalgie existiert bisher allerdings nicht. In diesem Zusammenhang sei auf eine neue Übersichtsarbeit der IASP (International Association for the Study of Pain) hingewiesen. Es handelt sich um eine Zusammenstellung neuer Erkenntnisse und Reflexionen zu diesem Thema, die dazu beiträgt, uns in Bezug auf die Fibromyalgie und deren Komplexität auf den neusten Stand zu bringen [7].

## Literatur

- 1 Kissel W. Der primär-zentrale Schmerz. *Schweiz Ärzteztg.* 2018;99(45):1587–9.
- 2 Wallit B, Ceko M, Gracely JL, Gracely RH. Neuroimaging of central sensitivity syndromes: key insights from the scientific literature. *Curr Rheumatol Rev.* 2016;12:55–87.
- 3 Yunus MB. Central sensitivity syndromes: a new paradigm and group nosology for fibromyalgia and overlapping conditions, and the related issue of disease versus illness. *Sem Arthritis Rheum.* 2008;37:339–52.
- 4 Afari N, Ahumada SM, Wright LJ, et al. Psychological trauma and functional somatic syndromes: a systematic review and meta-analysis. *Psychosom Med.* 2014;76:2–11.
- 5 You DS, Meagher MW. Childhood adversity and pain sensitisation. *Psychosom Med.* 2016;78:1084–93.
- 6 Cedraschi C et Allaz AF. Psychological Aspects and Psychological Approaches in FM. In: Häuser W and Perrot S (eds). *Fibromyalgia syndrome and widespread Pain.* Philadelphia: Wolters Kluwer, IASP press; 2019, 291–300.
- 7 Häuser W and Perrot S. *Fibromyalgia syndrome and widespread Pain.* Philadelphia: Wolters Kluwer, IASP press; 2019, 314 pages.

Korrespondenz:  
anne-francoise.allaz[at]  
hcuge.ch