

## CRPS – Krankheitsbild und neue Therapien

### Überblick

Diese Erkrankung wurde nach dem Erstbeschreiber Paul SUDECK, Hamburger Chirurg, 1866-1945 als Morbus Sudeck benannt. Heute wird in der Regel auch von chronischem regionalen Schmerzsyndrom oder CRPS (Chronic Regional Pain Syndrom) gesprochen.

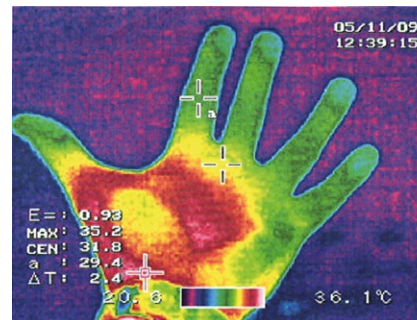
Die Meinungen der Ärzte über diese Krankheit gehen erheblich auseinander. Ist die Krankheit weit fortgeschritten besteht dagegen Einigkeit über die Diagnostik. Bis dahin haben die Patienten einen langen Leidensweg hinter sich. Die Behandlung ist dann extrem schwierig und von begrenztem Erfolg.

### Klinische Definition

Die klinische Definition orientiert sich an Patientenschilderungen, die immer in gleicher Weise ablaufen: Aus irgendwelchen Gründen wird eine Hand/Arm oder ein Fuß/Bein ruhig gestellt, unabhängig von der Schwere der erlittenen Verletzung. Bei einem Teil dieser Patienten, die mit einer solchen Ruhigstellung behandelt worden sind, entwickeln sich dann eigentümliche Veränderungen, ohne dass hierfür eine Ursache erkennbar ist. Es kommt zu Schwellung, Verfärbung, Temperaturunterschied, sogar verändertem Haarwuchs. Parallel dazu treten unerklärliche, extrem unangenehme Schmerzen auf die als neuropathische Schmerzen bezeichnet werden. Das ist ein extrem quälender, unerträglicher Schmerz. Zuerst treten die Schmerzen als belastungsabhängiger Schmerz auf, dann als bewegungsabhängiger Schmerz, schließlich als Ruheschmerz. Bei der Hand kann der Schmerz schließlich allein durch das Herunterhängen ausgelöst werden. Betroffene tragen die Hand am Brustkorb über Herzniveau.



Typisches Bild eines CRPS der linken Hand.



Aufnahme mit der Wärmebildkamera. Temperaturveränderungen werden gemessen und dokumentiert.

### Beschwerden

- Schmerzen bei Belastung
- Schmerzen bei Bewegung
- Schmerzen in Ruhe
- Vegetative Störungen:
  - Schwellung
  - Temperaturänderung
  - Durchblutungsänderung
  - Verfärbung

## Therapieformen

Die bisher am weitesten verbreitete Behandlung besteht in allen möglichen Formen der Betäubung. Dies ist für eine gewisse Zeit sicher hilfreich, löst aber auf Dauer das Problem nicht. Zudem steigen mit dem immer höheren Bedarf an Medikamenten auch langsam aber stetig die dadurch bedingten Nebenwirkungen. Gezielte neuropsychologische Testungen haben ergeben, dass viele dieser Patienten nicht einmal mehr Auto fahren können, geschweige denn verantwortungsvolle Tätigkeiten in ihrem Beruf übernehmen können. Zum einen wegen der immer noch starken Schmerzen, zum anderen wegen der erheblichen Nebenwirkungen der Schmerzmittel. Neue Untersuchungen haben nun wissenschaftlich gezeigt, dass bei chronischen Schmerzen, die nicht Tumor bedingt sind, die langfristige Wirksamkeit der Schmerzmittel nicht belegt sind und vor allen Dingen das Problem nicht lösen. (S3-Leitlinie LONTS, [www.lonts.de](http://www.lonts.de)).

Das Therapie-Zentrum Koblenz untersucht und behandelt im Rahmen des *Kooperationsmodells posttraumatische Chronifizierungen* mit der Unfallkasse Rheinland-Pfalz seit 2005 das Krankheitsbild Morbus Sudeck (M. Sudeck).

Es spricht vieles dafür, dass es sich bei dieser Krankheit um einen Lernprozess des Gehirns handelt. Es passt sich der fehlenden Bewegung an und der entsprechende Bereich des Gehirns ändert seinen Funktionszustand. So etwas ist auch von anderen Krankheiten bekannt, z.B. wenn ein Bein amputiert worden ist und anschließend Phantomschmerz auftreten.

Wenn aber M. Sudeck durch einen solchen Lernprozess entsteht, so kann die Therapie nur darin bestehen, diesen veränderten Funktionszustand des zuständigen Gehirnteils wieder zurückzubilden, indem der erkrankte Fuß oder die erkrankte Hand wieder bewegt wird.

Es hat sich herausgestellt, dass bei einer solchen Therapie die Lernfähigkeit des Gehirns durch die Betäubung eingeschränkt bis aufgehoben wird, so dass die Behandlung nur greift, wenn Schmerzmittel weggelassen werden. Zu der Behandlung gehört ein ganzes Bündel von Maßnahmen: Zunächst umfassende Information und Patientenschulung, dann physikalische Maßnahmen der Schmerzbekämpfung und schließlich der große und überaus wirksame Bereich der psychologischen Schmerztherapie.

## Therapieziele

Die Therapieziele sind: Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben, Wiedergewinnung der Teilhabe, wieder das tun zu können, was man von sich erwartet und auch woran man Freude hat. Da die Therapie aber zu einem Lernprozess des Gehirns führt, verschwinden die Schmerzen nicht am Anfang, sondern am Ende der Therapie.

## Behandlungsziele

- Wiederherstellen der Funktion
- Rückgewinn an Teilhabe
- Verbesserung der Lebensqualität
- Nicht: primär Betäubung

## Behandlungsmethoden

- Aktivierung
- Physikalische Methoden
- Psychologische Schmerztherapie

In der nun mehrjährigen intensiven Zusammenarbeit im Rahmen des Kooperationsmodells posttraumatische Chronifizierungen mit der Unfallkasse Rheinland-Pfalz, haben wir diese Behandlungsmethode als erfolgreich belegen können.

Eine statistische Evaluierung hat ergeben, dass 85% der hochchronifizierten Patienten wieder erfolgreich eingegliedert werden konnten.

Wenn die Therapie erfolgreich durchgeführt wird, kann das Krankheitsbild des M. Sudecks erfolgreich zurückgebildet werden. Nicht nur die Schmerzen, sondern auch die vegetativen Störungen. Da die Therapie aber zu einem Lernprozess des Gehirns führt, verringern sich die Schmerzen nicht am Anfang, sondern am Ende der Therapie. Das müssen sich Betroffene verinnerlichen, da nur so das Ziel erreicht werden kann.

---

## Kontakt

### Therapie-Zentrum Koblenz®

Zentrum für Rehabilitation

### MVZ Koblenz®

Zentrum für ambulante Krankenversorgung

Neversstr. 7-11 • 56068 Koblenz

Tel. 0261 303300

Fax 0261 3033033

[info@tz-mvz-koblenz.de](mailto:info@tz-mvz-koblenz.de)

[www.tz-mvz-koblenz.de](http://www.tz-mvz-koblenz.de)