

CRPS: schmerzhafte Erkrankung mit unklarem Ursprung

Saskia Kretschmer, Präsidentin Verein CRPS Schweiz

CRPS («complex regional pain syndrom», früher auch Morbus Sudeck) ist eine neurologisch-orthopädisch-traumatologische Erkrankung. Ausgelöst wird diese Krankheit durch eine Operation, ein Trauma oder eine Entzündung. Bis heute ist die Ursache nicht geklärt. Wenn ein CRPS-Patient in die Podologie-Praxis kommt, ist Einiges zu beachten.

Die Patienten haben starke bis unerträgliche Schmerzen, Schwellungen, Verfärbungen der Haut, sind berührungsempfindlich und haben viele weitere Symptome. Da es viele Ausprägungen dieser Erkrankung gibt, wurden zu Diagnosezwecken die «Budapest-Kriterien»¹ (s. Kasten) zusammengestellt. Dieser Diagnoseschlüssel erlaubt es den Ärzten, alle Symptome zu berücksichtigen. Bei CRPS gibt es zwei Arten, die man unterscheidet: ohne eine Nervenverletzung (CRPS Typ 1) und mit einer Nervenverletzung (CRPS Typ 2).

Die Therapie ist eine multidisziplinäre Schmerztherapie.



An beiden Füssen Hautatrophie.

Vorsicht bei podologischer Behandlung

Wenn ein CRPS-Patient in die Podologie-Praxis geht, ist Einiges zu beachten. Manche Patienten leiden an einer Hyperalgesie (= Überempfindlichkeit für Schmerzreize), einer Hyperästhesie (Überempfindlichkeit für Berührungen) und/oder einer Allodynie (= Überempfindlichkeit für Reize wie Wind, Wärme). Dies kann so weit gehen, dass der Patient keine Kleidung auf dem betroffenen Areal ertragen kann oder Berührungen dort

nicht möglich sind. Dies macht eine Behandlung natürlich sehr schwierig.

Es muss also genau abgeklärt werden, wo man anfassen darf, und wo nicht. Wenn ein Teil des Beines oder das ganze Bein betroffen ist, sind auch Funktion und Mobilität des Beines eingeschränkt. Das kann dazu führen, dass eine «normale» Lagerung nicht geht. Es muss besonders darauf geachtet werden, dass keine Druckstellen entstehen, da sich diese schnell zu offenen Stellen weiterentwickeln können. Offene Stellen und auch schon kleinste Verletzungen heilen meist schlecht. Deshalb muss bei der Behandlung sorgfältig darauf geachtet werden.

Auffällig sind gewöhnlich Hautfarbe und Temperatur. Eine überwärmte Extremität zeigt sich rötlich, während eine kühle Extremität bläulich-violett verfärbt ist. 50% aller Patienten produzieren an der betroffenen Stelle übermässig Schweiß², was eine Behand-

Budapest-Kriterien

1. Anhaltender Schmerz, der durch die Verletzung nicht mehr erklärt werden kann (Länge und Intensität).
2. In der Anamnese mind. 1 Symptom aus 3 der 4 folgenden Kategorien:
 - Überempfindlichkeit für Schmerzreize (= Hyperalgesie), Überempfindlichkeit für Berührung (= Hyperästhesie), Überempfindlichkeit für Reize (= Allodynie)
 - Asymmetrie der Hauttemperatur, Veränderung der Hautfarbe (bläulich, rot ...)
 - Asymmetrie beim Schwitzen, Wassereinlagerungen (= Ödeme)
 - reduzierte Beweglichkeit, andauernde Verkrampfung, Fehlhaltung (= Dystonie), unwillkürliches, rhythmisches Zucken (= Tremor), Schwächen in der Extremität, Veränderung von Haar- oder Nagelwachstum
3. Zum Zeitpunkt der Untersuchung mind. 1 Symptom aus 2 der 4 folgenden Kategorien:
 - Überempfindlichkeit für spitze Reize (= Hyperalgesie), Überempfindlichkeit für Reize (= Allodynie), Schmerz bei Druck auf Gelenke / Knochen / Muskeln
 - Asymmetrie der Hauttemperatur, Veränderung der Hautfarbe (bläulich, rot ...)
 - Asymmetrie beim Schwitzen, Wassereinlagerungen (= Ödeme)
 - reduzierte Beweglichkeit, andauernde Verkrampfung, Fehlhaltung (= Dystonie), unwillkürliches, rhythmisches Zucken (= Tremor), Schwäche in der Extremität, Veränderung von Haar- oder Nagelwachstum
4. Es gibt keine andere Diagnose, die diese Schmerzen erklärt, wie zum Beispiel entzündliche Erkrankungen.

lung ebenfalls erschweren kann. Auch das Haar- und Nagelwachstum ist oft gestört. Bei 30–50% aller Patienten kann ein vermehrtes Haar- und Nagelwachstum beobachtet werden³. Oft beginnt das schon in einem sehr frühen Stadium der Erkrankung. Nach einiger Zeit kehrt es sich dieses Phänomen jedoch um in ein reduziertes Haar- und Nagelwachstum. Z. T. ist auch die Haut selber atroph, d. h. sie wird dünner.

Bevor also ein CRPS-Patient podologisch behandelt werden kann, muss mit der Person genau besprochen werden, was geht und was nicht. Ausserdem ist eine extrem sorgfältige und vorsichtige Arbeit unumgänglich. Dazu kommt, dass man sich bewusst sein sollte, dass schon kleinste Schmerzreize zu einer massiven Erhöhung des Schmerzpegels führen können. Trotzdem oder gerade deshalb

ist es bei Fuss-CRPS-Patienten besonders wichtig, dass die Füsse gepflegt werden, um Verletzungen vorzubeugen.

Quellen:

1 Harden RN, Bruhl S, Stanton-Hicks M, Wilson PR: Proposed new diagnostic criteria for complex regional pain

syndrome. Pain Med 2007; 8 (4): 326–331.

2 Birklein F, Sittl R, Spitzer A, Claus D, Neundörfer B and Handwerker HO (1997), «Sudomotor function in sympathetic reflex dystrophy.» Pain, Jan, 1997. Vol. 6(1-2), pp.49-54.

3 Birklein F (2006), «Chapter 35 Complex regional pain syndrome.» Handb Clin Neurol, Col. 81, pp.529-546.

«Color the world orange day»

Am 7. November 2016 wird in der Schweiz das erste Mal der internationale Tag durchgeführt, der auf CRPS aufmerksam machen soll. Wer orange trägt hilft, CRPS bekannter zu machen.

Mehr Infos dazu auf der Homepage des Vereins CRPS Schweiz:
www.crps-schweiz.ch, info@crps-schweiz.ch

Frage

Mit unserer Rubrik «Quiz» geben wir Ihnen Gelegenheit, Ihr Wissen auf spielerische Weise aufzufrischen. Das Quiz erscheint regelmässig an dieser Stelle. Wir wünschen viel Vergnügen!

Quiz



Wie entstehen Kalk-Ablagerungen in der Haut?

Kalk-Ablagerungen, so genannte Kalkplaques, sind seltsame harte, oft knotenartige Ablagerungen in der Haut. Woher kommen sie, wie entstehen sie?



Des Rätsels Lösung finden Sie auf Seite 23.