



Weichteilrheumatismus

5. Auflage

Faktisch jeder Mensch hat schon einmal weichteilrheumatische Beschwerden, z. B. **Muskelverspannungen**, erlebt. Sie treten besonders gerne am Rücken, an den Hüften, den Schultern, aber auch in der Umgebung von Kiefer, Ellbogen, Hand, Knie und Sprunggelenken auf. Als **Weichteilgewebe** sind Muskeln, Sehnen, Sehnen-scheiden, Schleimbeutel, Bänder, Binde- und Fettgewebe betroffen. Folgezustände können auch Nerven und Gefäße in Mitleidenschaft ziehen. Die Gewebestrukturen werden in der Regel nicht zerstört, vielmehr handelt es sich meist um Funktionsstörungen.

Fettgewebserkrankungen

Das bei weitem häufigste Krankheitsbild des Fettgewebes tritt vorwiegend bei übergewichtigen Frauen, meist ab den Wechseljahren, auf. Es wird **Pannikulose** genannt. Unter großporiger Haut (Orangenhaut) fühlt sich das Unterhautfettgewebe unregelmäßig an und ist dabei sehr kneif- und druckempfindlich. Damit unterscheidet es sich von der vorwiegend kosmetisch bedeutsamen »Zellulitis«. Die Gewebeveränderungen finden sich bevorzugt an der seitlichen Hüfte, der Knieinnenseite und der Schulteraußenseite. Eine gezielte Therapie gibt es nicht. Bewegung, allgemein abhärtende Maßnahmen (z. B. Warm-/Kühl-Duschen und vorsichtige Bürstmassage) sind meist hilfreich. Lokale Injektionen von Lokalanästhetika sind die einzige spezifische Therapie.

Andere Fettgewebserkrankungen sind sehr selten bis auf **Frostbeulen**, die nach Kälteschäden an Nase, Ohren, Händen und Füßen auftreten können. Typisch ist die blaurot verfärbte Haut als Zeichen einer Funktionsstörung der Durchblutung.

Sehnen, Sehnen-scheiden und Schleimbeutel

Sie werden auch als Gleitgewebe bezeichnet. Einerseits übertragen sie die Kraft der Muskeln auf die Knochen, andererseits schützen sie die beteiligten, aber auch benachbarten Gewebe.

Auf dem Weg der Bewegungsübertragung vom Muskel über die Sehne zum Knochen ist die Sehne das schwächste Glied. Daher kommt es bei Belastung viel häufiger zu Sehnenrissen oder -abrissen als zu Muskel-

rissen. Bei chronischer Belastung werden Schmerz-zustände an den Ansatzstellen der Sehnen am Knochen ausgelöst. Bei diesen **Sehnenleiden (Tendopathien)** können die Schmerzen auch weit in den Muskel ausstrahlen, vor allem bei Bewegung. Auslöser sind z. B. lange Schreibtischarbeit oder ungewohntes Hobbywerken. Die Tendopathien können am ganzen Bewegungsapparat auftreten. Am äußeren Ellenbogen werden sie **Tennis-ellenbogen** genannt.

Sehnenscheiden, die für die geordnete Sehnenführung, z. B. an der Hand, sorgen, reagieren auf Überlastung immer mit einer örtlichen **Reizung**, die neben Schmerzen auch zu Schwellung und Überwärmung führen kann. In der Folge können sich gelegentlich **Sehnenknötchen** bilden, die z. B. bei der Beugung an einem Finger am Anfang der Sehne kurzzeitig hängen bleiben und so zum »**schnellenden Finger**« führen. **Schleimbeutelreizungen** entstehen meist durch Druck, z. B. bei längeren Tätigkeiten im Knien an der Druckstelle oder am **Großzeh**, wenn er sich am Zehenansatz nach außen vorwölbt (Hallux valgus).

Unter **Ganglion** oder **Überbein** versteht man die Aus-sackung einer Sehnenscheide oder der Gelenkkapsel.

Die Therapie erfolgt durch Ruhe, Entspannung, Kühlen, anti-entzündliche Salben, bei Hartnäckigkeit auch durch Injektionen, ggf. auch Einnahme von Antirheumatika.

Muskelerkrankungen

Sie können zahlreiche Ursachen haben, z. B. Infektionen durch Bakterien, Viren und Parasiten, entzündlich-rheumatische Erkrankungen, Medikamentennebenwirkungen, Drogengebrauch, erbliche Stoffwechselstörungen sowie hormonelle, Nerven- und Gefäß-Erkrankungen.

Im Rahmen der nicht entzündlichen rheumatischen Muskelerkrankungen stehen die **Muskelverspannungen (Myosen)** ganz im Vordergrund. Da meist die Sehnen-Muskeleinheit betroffen ist, spricht man auch von »**Tendomyosen**«. Kleine, knötchenförmige Muskelverhärtungen, die meist sehr druckschmerzhaft sind, werden als **Myogelosen** bezeichnet. Ursachen sind häufig körperliche Überlastung, aber auch seelische Belastung und Stress. Selbst Wettereinflüsse, z. B. Fahrt-

wind auf feuchter Haut, kann zu schmerzhafter Muskelverspannung führen. Während Myosen gut auf Wärme, lockernde Bewegung und Massagen ansprechen, sind bei den Myogelosen eher Kälte und Injektionen in die Verhärtung wirksam.

Periarthropathie

Als Periarthropathie werden im Allgemeinen weichteilrheumatische Beschwerden bezeichnet, die in faktisch allen Gelenkregionen vorkommen können. Die wörtliche Übersetzung lautet »**Beschwerden in Gelenknähe**« und weist auf eine Problematik der Sehne in Verbindung mit einer Funktionsstörung des Muskels, manchmal auch mehrerer Sehnen und Muskeln hin. Nach längerer Reizung kann es auch im Bereich einer Sehne oder eines Schleimbeutels zu einer **Verkalkung** kommen, die im Röntgenbild sichtbar wird. Die Verkalkung sagt nichts über die Intensität der Beschwerden aus; oft handelt es sich um einen Restzustand des krankhaften Geschehens, wie bei einer **Narbe**. Sitzt das Problem an der **Schulter**, wird das Beschwerdebild **Periarthropathia** (oder Periarthritis) **humeroscapularis** genannt, abgekürzt PHS.

Therapeutisch werden in erster Linie vorsichtige Krankengymnastik, Dehnungen, auch Wärme oder Kälte eingesetzt. Insgesamt ist bei weichteilrheumatischen Syndromen viel Geduld erforderlich, und die Rückbildung kann manchmal viele Monate dauern.

Als Folgen einer Weichteilgewebereizung können auch **Nervenirritationen** auftreten. Am bekanntesten ist das so genannte **Carpaltunnel-Syndrom**, bei dem ein Nerv im Handgelenkskanal durch Ausdehnung anderer Gewebe gedrückt wird. Die Folgen sind Gefühlsstörungen an den Fingern und vor allem nachts auftretende Schmerzen der Hand. Selten kommt es auch zu Druck auf Blutgefäße, vornehmlich bei Normvarianten von Muskeln oder Knochen.

Das Fibromyalgie-Syndrom

Es weist eine Vielzahl vorgenannter weichteilrheumatischer Beschwerden auf, kombiniert mit Schlafstörung, Erschöpfung, Kälteempfindlichkeit und zahlreichen Organbeschwerden, insbesondere im Bauchraum, aber auch depressive Zustände. Die Betroffenen sind meist Frauen im Alter zwischen 30 und 55 Jahren. Die Therapie ist schwierig und sehr langwierig. Bewegung steht im Vordergrund (siehe hierzu Merkblatt 1.12 »Fibromyalgie« der Deutschen Rheuma-Liga).

Autor:

Dr. Wolfgang Brückle, Bad Pyrmont

Die Rheuma-Liga ist die größte Gemeinschaft und Interessenvertretung rheumakranker Menschen in Deutschland. Wir informieren und beraten fachkompetent und frei von kommerziellen Interessen. Weitere Informationen:

Info-Hotline 01804 – 60 00 00

(20 ct. pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, max. 42 ct. pro Anruf aus den Mobilfunknetzen)

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
www.bechterew.de • Telefon 09721 – 2 20 33

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V.
www.lupus.rheumanet.org • Telefon 0202 – 4 96 87 97

Sklerodermie Selbsthilfe e.V.
www.sklerodermie-sh.de • Telefon 07131 – 3 90 24 25

Herausgeber:

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Maximilianstr. 14 • 53111 Bonn

www.rheuma-liga.de • eMail: bv@rheuma-liga.de

5. Auflage 2014 – 10.000 Exemplare
Drucknummer: MB 1.5/BV/06/2014

