

# S I G M A Z E N T R U M

Fachkrankenhaus für  
Interdisziplinäre Psychiatrie,  
Psychotherapie und  
Psychosomatische Medizin  
mit integrierter Neurologie,  
Innerer Medizin und Allgemeinmedizin

## E I N L A D U N G

CME-FORTBILDUNG FÜR ÄRZTE, PSYCHOLOGEN,  
FACHTHERAPEUTEN UND PFLEGEPERSONAL



**Sigma-Zentrum**

Weihermatten 1 | 79713 Bad Säckingen/Hochrhein

Fon: +49 (0) 77 61 / 55 66-0

 [www.sigma-zentrum.de](http://www.sigma-zentrum.de)

Donnerstag, 30. März 2017, 19:00 Uhr  
mit Prof. Dr. med. Ulrich T. Egle, Klinik Barmelweid

## „Im Dialog“: Psychotherapie bei stressbedingten Schmerzsyndromen

Schmerz wurde sehr lange ausschließlich als Warnsignal für eine Gewebe- bzw. Nervenschädigung verstanden. Die Vorstellung der Schmerzverarbeitung im zentralen Nervensystem hatte viel Ähnlichkeit mit einer Art „Telefonkabel“, das Aktionspotentiale von einem Ort zum anderen leitet. Mittlerweile wissen wir, dass Schmerz durch eine Dysfunktion des Stressverarbeitungssystems auch rein zentral generiert werden kann, was in den letzten Jahren unter dem Begriff der „Stressinduzierten Hyperalgesie (SIH)“ subsumiert wird. Bereits 1959 wies der amerikanische Internist und Psychoanalytiker George L. Engel anhand sorgfältiger klinischer Beobachtungen darauf hin, dass bei einer Gruppe chronischer Schmerzpatienten ohne nachweisbare Gewebeschädigung auffallend häufig psychische Deprivation und Traumatisierungen in der Kindheit nachgewiesen werden können. Engel sprach von „Pain-proneness“ (**Schmerzanfälligkeit**). Diese Vermutungen konnten mittlerweile weitgehend bestätigt werden. Frühe biologische ebenso wie psychosoziale Stresseinwirkungen können zu muskulärer Hyperalgesie sowie einer Sensitivierung der Schmerzrezeptoren führen. Aus den aktuellen neurobiologischen und entwicklungspsychologischen Erkenntnissen ergeben sich folgende Konsequenzen für die Behandlung chronischer Schmerzpatienten:

- Neben einer Gewebe- oder einer Nervenschädigung ist biographischer Distress (emotionale Vernachlässigung, soziale Ausgrenzung, psychische Traumatisierung) als Ursache chronischer Schmerzzustände differentialdiagnostisch abzuklären. Für diesen Schmerzmechanismus bietet sich der Terminus „**Stressinduzierte Hyperalgesie (SIH)**“ auch für den klinischen Gebrauch an.
- Da früh einwirkende biographische Stressoren auch die Verarbeitung von biologischen Stressoren modulieren können, wäre es sinnvoll, bei allen chronischen Schmerzzuständen eine diesbezügliche Kennzeichnung („**early life stress, ELS+ bzw. ELS-“**) einzuführen, um in der klinischen Routine daraus personalisierte Therapiestrategien abzuleiten.
- Inhalte und Zielsetzungen bisheriger kognitiv-behavioraler Schmerzbewältigungsprogramme erscheinen bei der Mehrheit chronischer Schmerzkranker nicht ausreichend. Stattdessen ist hier eine psychophysiologisch fundierte Patientenedukation angesagt, ggf. in Kombination mit einer psychodynamisch beziehungsbezogenen Psychotherapie.



Prof. Dr. med. Ulrich T. Egle, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, langjähriger Leitender Arzt der Psychosomatischen Universitätsklinik Mainz, Universitätsprofessor für Psychosomatische Schmerzdiagnostik und -therapie, derzeit tätig in der Klinik Barmelweid.

Die Fortbildung ist durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg mit **3 CME-Punkten** zertifiziert.

**Anmeldung** per Fax +49 (0) 77 61 / 55 66-1079 oder [fortbildung@sigma-zentrum.de](mailto:fortbildung@sigma-zentrum.de)

Tragen Sie Ihre E-Mail-Adresse unter [www.sigma-zentrum.de/newsletter](http://www.sigma-zentrum.de/newsletter) ein, um per Newsletter regelmäßig über die Sigma-Fortbildungen informiert zu werden.