

## **International Myopain Society (IMS)**

### **6th World Congress on Myofascial Pain and Fibromyalgia**

#### **München, 18. – 22. Juli 2004**

Zum oben genannten Kongress kamen in München ca. 300 Wissenschaftler aus allen Teilen der Welt zusammen, um den neuesten Stand auf dem Gebiet von Muskelschmerzen auszutauschen. Dieser Kongress findet alle 3 Jahre statt. Nach München wird Washington DC 2007 der nächste Kongressort sein.

Die Hauptthemen waren:

- das myofasziale Schmerzsyndrom
- die Fibromyalgie, sowie
- schmerzhafte Myopathien und
- der idiopathische Kreuzschmerz

An den Vormittagen fanden „State of the art lectures“ zu den Hauptthemen statt, die Nachmittage waren über 150 Beiträgen mit Posters und Posterpräsentationen vorbehalten.

Im Einleitungsreferat des ersten Tages schilderte W. Zieglgänsberger, München, in eindrucksvoller Weise den neuesten Stand unseres Wissens über Mechanismen, welche zum Übergang von akuten zu chronischen Schmerzen führen. Im Vordergrund standen dabei die Mechanismen der Gen-Expression und neuere Erkenntnisse über das **Schmerzgedächtnis**, wobei unter anderem eindrucksvoll eine Maus dargestellt wurde mit einer Defizienz im Canabinoid-Rezeptor I. Daraus kann die Rolle der Canabinoide auch für das Schmerzgedächtnis beim Menschen abgeleitet werden.

Im Hauptthema: **Myofaszielles Schmerzsyndrom** hielt der Altmeister dieses Gebietes, Dave Simons, Georgia/USA, einen bemerkenswerten Vortrag über neue ätiologische und klinische Aspekte von **Triggerpunkten**. Von besonderem Interesse in der Pathogenese sind dabei Untersuchungen mit einer **Mikro-Dialyse-Methode**, welche eindeutig durch eine **Erhöhung von Substanz P, Bradykinin, Norepinephrin, Tumornekrosefaktor Alpha und Interleukin I** die **aktiven Triggerpunkte nachweisen** konnten.

Breiten-Raum nahm im Referat von R. Gerwin, Baltimore, die **Differenzialdiagnose der Triggerpunkte** ein, die mit aller Sorgfalt erfolgen muss. S. Palla, Zürich, konzentrierte sich auf das **orofaziale Schmerzsyndrom**. Was die Therapie des myofaszialen Schmerzsyndroms anlangt, so gab Z.C. Hong, Taiwan, ein sehr kritisches Referat über Methoden, die wirksam sind, und andere, deren Wirksamkeit nicht belegt ist. Am Anfang steht immer die nichtinvasive physikalische Therapie. Was die invasiven Maßnahmen anlangt, so ist nach Meinung von Hong das Dry-Needling (ohne Zusatz einer pharmakologisch wirksamen Substanz) meist ausreichend wirksam.

Die Vorträge über die Fibromyalgie begannen mit einer Übersicht von G. Neeck, Rostock, über das **neuroendokrine System**, wobei dem **Corticotropin Releasing-Hormon (CRH)** im Rahmen der chronischen Stressreaktion eine besondere Rolle zukommt. J. Russell, Texas/USA, fasste neuere Untersuchungen der Pathogenese der Fibromyalgie zusammen, wobei insbesondere die **funktionelle Kernspintomographie** als bildgebendes Verfahren auf der einen und die **Bestimmung von Substanz P und Nerve growth Factor im Liquor als biochemische Faktoren** auf der anderen Seite hervorgehoben wurden. Was Subgruppen anlangt, sind weitere Untersuchungen erforderlich. Das Referat von R. Bennett, Oregon/USA befasste sich mit Diagnose und Differenzialdiagnose der Fibromyalgie, wobei wiederum der **Ausschluss vieler anderer Diagnosen als Ursache** einer sogenannten **sekundären Fibromyalgie** von besonderer

Bedeutung ist. Im Referat von C.S. Burghardt, Portland/USA über neue therapeutische Aspekte ging es im wesentlichen um nichtpharmakologische Bewältigungsstrategien, deren Bedeutung nicht zu bezweifeln ist. Das Referat von L. Crofford, Ann Arbor/USA, beschäftigte sich mit den wichtigen **neuen Pharmaka**, die inzwischen in den USA bei der Fibromyalgie **erfolgreich getestet** wurden. **Pregabalin verbessert** nicht nur die **Schmerzen**, sondern **auch den Schlaf und die Lebensqualität**. **Milnazipran** ist gleichfalls bei einem Teil der Fibromyalgie-Patienten in analoger Art wirksam. Das gleiche gilt für **Duloxetine**.

Am nächsten Tag referierte H. Reichmann, Dresden, über die schmerzhaften metabolischen Myopathien und F.W. Miller, Bethesda/USA, über die entzündlichen Muskelerkrankungen. In den Referaten über den idiopathischen Kreuzschmerz wurde Bekanntes bestätigt und der Verhaltenstherapie ein besonders hoher Stellenwert zugeordnet.

Es gab 2 von der pharmazeutischen Industrie unterstützte Lunch-Symposien, eines über Pregabalin, ein zweites über hochdosierte Immunglobuline bei Muskelschmerzsyndrom.

Im Rahmen des Gesellschaftsabends in der Neuen Pinakothek München, welcher vom Arbeitskreis Muskel und Schmerz ausgerichtet wurde, erfolgte die Verleihung des Myopain-Preises 2004 an Frau Prof. Maria Adele Giamberardino, Chieti/Italien, zusammen mit Ihren Mitarbeitern. Sie hat mit ihrer Gruppe bahnbrechende Arbeiten, insbesondere zur Pathogenese viszeraler Schmerzen, erarbeitet und in hoch angesehenen Zeitschriften publiziert.

*München, 23. Juli 2004*

#### **D. Pongratz**

*Friedrich-Baur-Institut der Medizinischen Fakultät  
an der Neurologischen Klinik und Poliklinik der Ludwig Maximilians Universität München  
Ziemssenstraße 1, D-80336 München  
Tel.: 0049-(0)-89-51 60-74 00, Fax: 0049-(0)-89-51 60-74 02  
E-Mail: [dieter.pongratz@fbs.med.uni-muenchen.de](mailto:dieter.pongratz@fbs.med.uni-muenchen.de)*

(Publiziert in: **Nervenheilkunde 7/2004; 7: 92**)