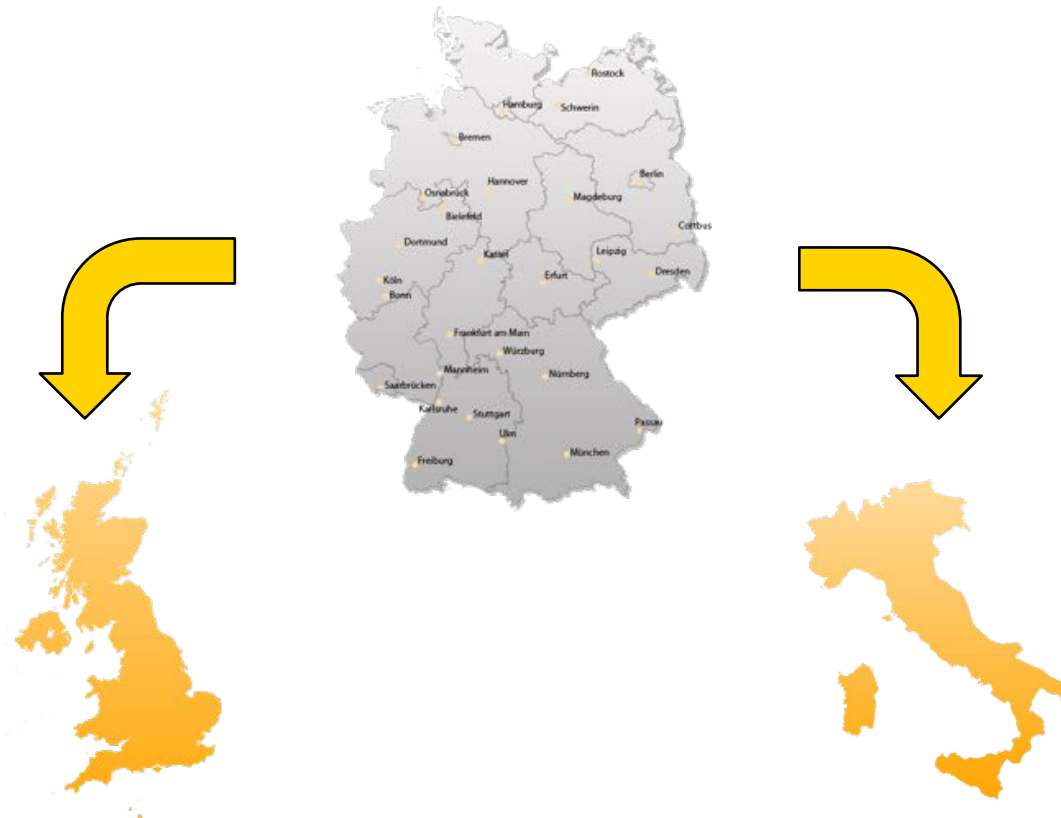




# Internationale CRPS Behandlung

- Wir schauen über den deutschen Tellerrand -



Fortbildung für CRPS Betroffene, Angehörige, Therapeuten und Interessierte



# Agenda

- Zu meiner Person
- **Behandlungsmöglichkeiten für CRPS Betroffene**
  - **In-patient Programme** Bath (UK)
    - zugrunde liegende Theorie
  - Behandlung nach der **Neurokognitiven Theorie** nach Prof. **Perfetti**
    - zugrunde liegende Theorie
  - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
  - Zukunftsvisionen



# Zu meiner Person

- Regina Klossek
- Ergotherapeutin seit 2000
- Weiterbildungsjahre im Rehabilitationszentrum von Prof. Carlo Perfetti (Italien)
- Autorisierte Perfetti-Dozentin
- seit 2011 eigene Praxis in Köln Deutz



# Bitte beachten Sie...

- Sämtliche Aussagen beruhen auf meinem aktuellen therapeutischen Wissensstand
- Gleichzeitig keine Garantie für Richtigkeit und Wirksamkeit



# CRPS Behandlung in Bath (UK)

- Mai 2014 einmonatiges Praktikum im
- Royal National Hospital for Rheumatic Diseases
  - Zwei Programme für Patienten mit chronische Schmerzen





# Zwei unterschiedliche Programme!

## Interdisziplinärer Erstbefund

- Erstellen einer Diagnose
- Überprüfen einer gestellten Diagnose
  - Budapest-Kriterien\*
  - ggf. Spiegeltherapie

\* *siehe auch [budapest.crps-berlin.de](http://budapest.crps-berlin.de)*

# Diagnose mit Budapest-Kriterien

- Sensorisch
  - Allodynie
  - Hyperalgesie
- Vasomotorisch
  - Temperatur
  - Hautfarbe
- Sudomotorisch/Ödem
  - Ödem
  - Schwitzen
- Motorisch/trophisch
  - Bewegungsreduzierung
  - Motorische Dysfunktion (Schwäche, Tremor, Dystonie)
  - Trophische Veränderungen (Haare, Nägel, Haut)

A) The patient has continuing pain which is disproportionate to any inciting event  
B) The patient has at least one sign in two or more of the categories  
C) The patient reports at least one symptom in three or more of the categories  
D) No other diagnosis can better explain the signs and symptoms

Category		Sign (you can see or feel a problem)	Symptom (the patient reports a problem)
1 "Sensory"	Allodynia (to light touch and/or temperature sensation and/or deep somatic pressure and/or joint movement) and/or hyperalgesia (to pinprick)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hyperesthesia does also qualify as a symptom
2 "Vasomotor"	Temperature asymmetry and/or skin colour changes and/or skin colour asymmetry	If you notice temperature asymmetry must be >1°C <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 "Sudomotor/edema"	Edema and/or sweating changes and/or sweating asymmetry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 "Motor/trophic"	Decreased range of motion and/or motor dysfunction (weakness, tremor, dystonia) and/or trophic changes (hair/nails/skin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Items used are excluded in the glossary.  
© World College of Physicians 2012



# Chronischer Schmerz Service

## **Chronic Pain Service**

(für Erwachsene, junge Erwachsene und Jugendliche)

- Für Menschen mit anhaltenden, lebensbeschränkenden Schmerzen, denen durch andere Behandlungen nicht adäquat geholfen werden konnte.

- “Pain-Management-Programme”





# CRPS Programm

## **Complex Regional Pain Syndrome Programme**

(für Erwachsene und junge Erwachsene)

- Für Menschen mit Diagnose CRPS oder ihren Symptomen, für die eine physische Reha noch hilfreich sein kann – auch bei chronischem Leiden!
- Nur eines der beiden Programme je nach Patient sinnvoll!



# CRPS Behandlungsprogramm

- 2 Wochen stationäre Aufnahme
  - seit 1999 für Erwachsene
  - seit 2009 auch für junge Erwachsene
- Neuester Forschungsstand der Behandlungstechniken
  - Multidisziplinär (Pflege, Ärzte, Physio-, Ergo-, Psychotherapie)
  - Patientenzentrierung (COPM)
  - aktuelle und vergangene Forschungsprojekte  
(Team rund um Prof. Candy McCabe)



# Stationäres Behandlungsprogramm

- vollständiges Befunden des multidisziplinären Teams
- patientenorientierte Zielsetzung
- konzentriert physische Rehabilitation
  - klassische Physiotherapie
  - Hydrotherapie (jeder Patient muss ins Wasser!)
- Beschäftigungstherapie/Ergotherapie
- psychologische Unterstützung

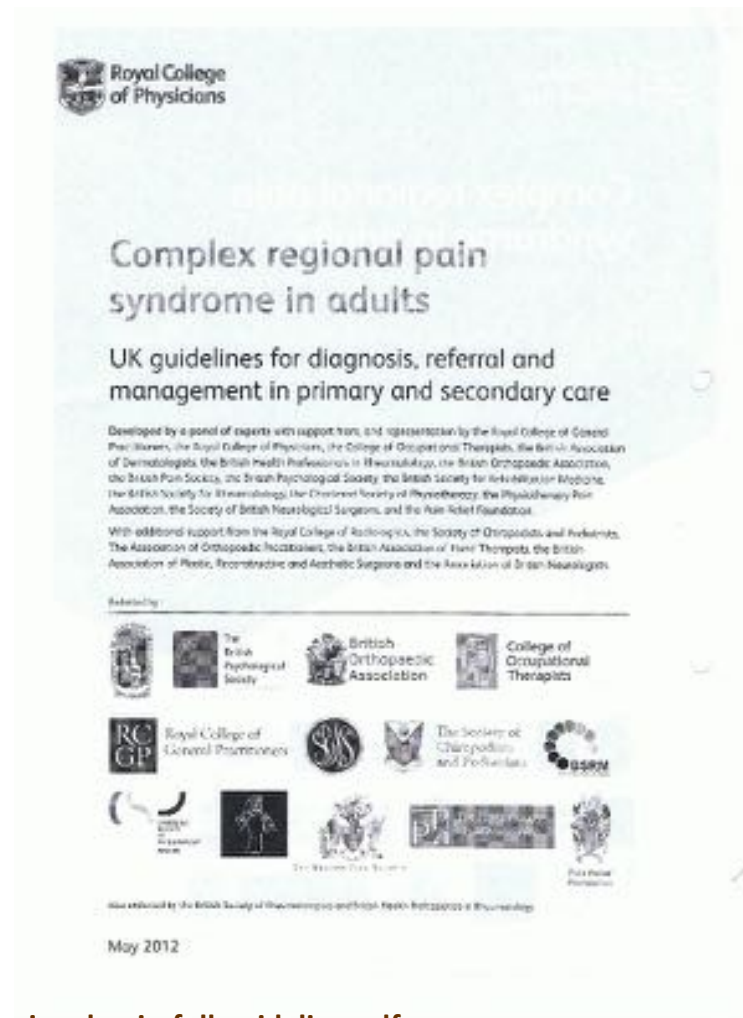
Die stationäre Rehabilitation umfasst sowohl Einzel- als auch Gruppensitzungen mit anderen CRPS-Patienten.

# Mehr Informationen unter

- CRPS Guideline:
  - [guideline.crps-nrw.de](http://guideline.crps-nrw.de)
- Kostenlos herunterzuladen
- 84 Seiten / PDF Dokument
- In englischer Sprache
- Wird noch übersetzt!

Originallink:

<https://www.rcplondon.ac.uk/sites/default/files/documents/complex-regional-pain-full-guideline.pdf>



# Hinweis Spiegeltherapie

- Voraussetzungen
  - der Illusion glauben
  - Stets gleiches visuelles und gefühltes Feedback
- Klare Ausschlusskriterien
  - Schmerzerhöhung o.ä. Missempfindungen
  - Gefühl der Steifigkeit
- 4-5 Mal pro Tag max 10 Min

*Bitte fragen Sie Ihren Therapeuten!*



**Motto: „LITTLE BUT OFTEN!!!!“**



# Tipp 1: Eigentherapie

## ■ Desensibilisierung

- 3-5 angenehme Stoffe aussuchen
- auf gesunde Seite streichen
- Vorstellung für betroffene Seite (bis VOR der Allodynie-Zone)
- auf betroffener Seite sanft herüber streichen
- nicht zwei Stunden vor dem Schlafengehen

**Motto: „LITTLE BUT OFTEN!!!!“**

# Tipp 2: Eigentherapie

- Meditation
- **M**(indfull) **B**(ased) **S**(tress) **R**(eduction) - Kurs
  - Bodyscan
  - Sitzmeditation
  - etc.
- Empfehlung:
  - Kirsten Tofahrn
  - [www.kito-koeln.de](http://www.kito-koeln.de)



# Tipp 3: Eigentherapie

- Hydrotherapie
  - auch als erste Desensibilisierungsmaßnahme zu Hause möglich
  - aktive Übungen lieber mit therapeutischer Begleitung





# Zusammenfassung Bath (UK)

- Traditionelle Bewegungstherapie
- Grundidee dahinter:
  - jede Bewegung hinterlässt ihre Spur im ZNS
  - path. Bew => path. Spuren im ZNS
  - Therapie: Patient soll physiologische Bewegungen erlernen
  - ⇒ physiologische Spuren im ZNS
  - ⇒ akute Schmerzsteigerung
  - ⇒ langfristige Schmerzreduzierung



Buchtip: [schmerzen-verstehen.crps-nrw.de](http://schmerzen-verstehen.crps-nrw.de)

# Die Neurokognitive Rehabilitation

- Urheber Prof. Carlo Perfetti in den 1970er-Jahren
- Italien
- Neurologe
- Beginn mit Schlaganfallpatienten
  
- 1 Jahr Hospitation 2006
- Begeisterung bis heute

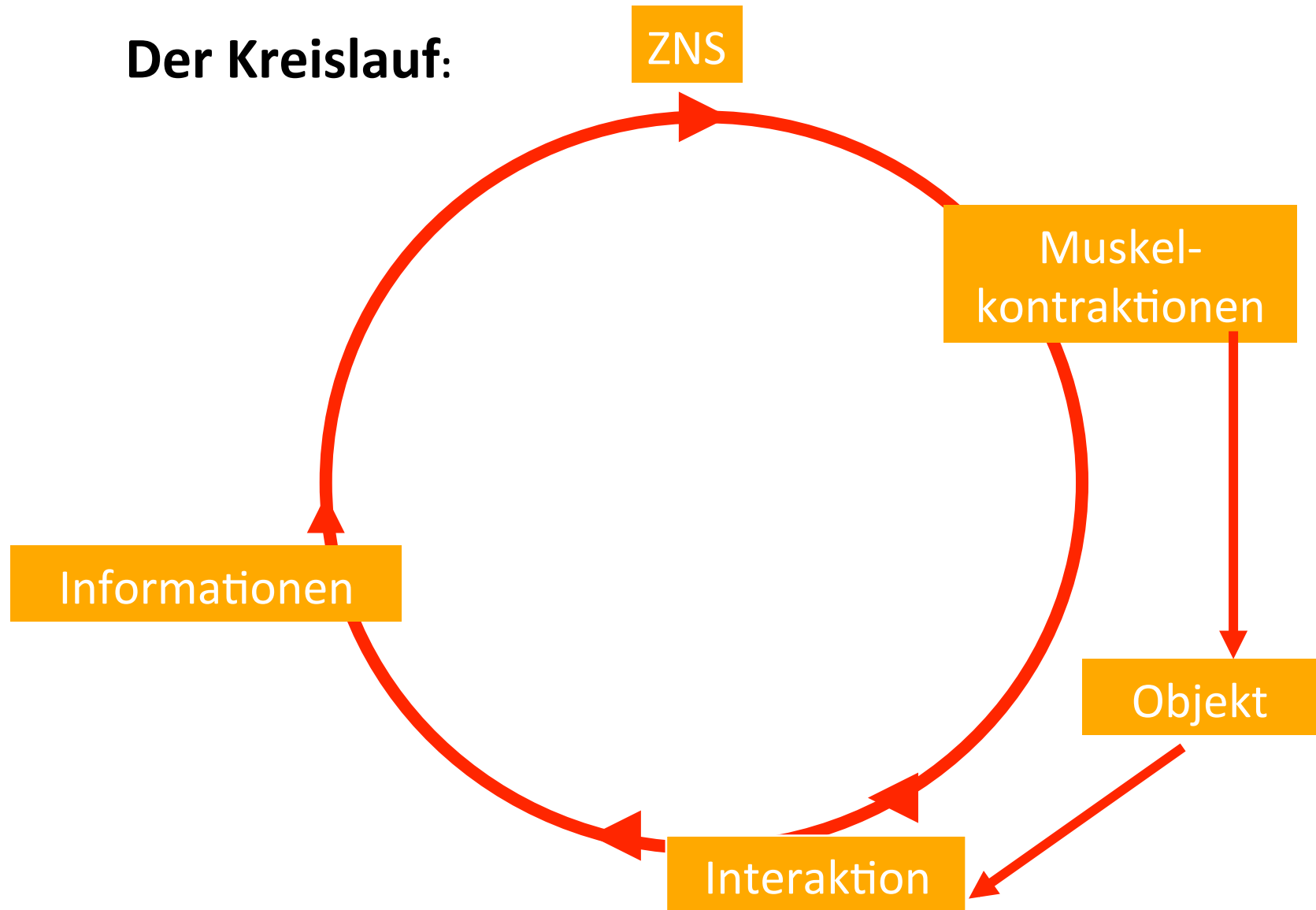


# Voraussetzungen für Bewegung





## Der Kreislauf:



## ■ Bei jeder Bewegung werden **multisensorische Informationen** aufgenommen...

- Visuelle Informationen
- Akustische Informationen
- Gelenksinformationen
- taktile Informationen
- Gewichtsinformationen
- etc.



# Herausforderung für ZNS

- Alle Informationen müssen **KOHÄRENT** zueinander sein
  - *Kohärent* = logisch zusammenhängend
- ist im physiologischen Fall tatsächlich so!





# Theorie der neuropathischen Schmerzen

- Die **multisensorischen** Informationen, die der Körper dem ZNS sendet, sind auch nach Heilung des Körperschadens **INKOHÄRENT**
  - *Inkohärent* = nicht zueinander passend, sich widersprechend
- **Schmerz als Aufmerksamkeitssignal**
  - Botschaft: „Spür hier besser hin!“



# Therapieansatz

- (Wieder-)Herstellung der Informations-Kohärenz
  - Wahrnehmungsdefizite finden
    - Innerhalb eines Sinneskanals
    - Zwischen den Sinneskanälen
  - gezieltes, individuelles Wahrnehmungstraining
  - Miteinbezug der Bewegungserfahrungen VOR der Erkrankung (über die Vorstellung)



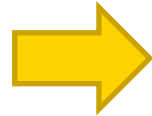


# Aber wie?

- Auch sensorische Spür-informationsverarbeitung  
ihre Spur im ZNS, egal ob mit
  - geführten
  - assistierten oder
  - aktive Bewegungen
- mit **ERKENNUNGSAUFGABE**
- **FRAGE**,  
die der Patient beantworten muss



# Differenzierung von Konsistenzen



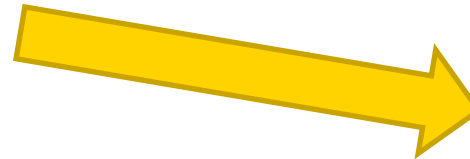
Differenzierung von Handgelenkspositionen



Differenzierung von Stäbchenlängen bzw. „Handöffnungen“



Differenzierung von Oberflächen



Differenzierung von Positionen des Unterarmes



# Allgemein



**Erkennungsaufgabe für das Gehirn**

**Aktivierung kognitiver (erkennender) Prozesse  
für den Körper**

**Körperinformation korrekt erspüren und verarbeiten  
=> Rekonstruktion der Informations-Kohärenz**

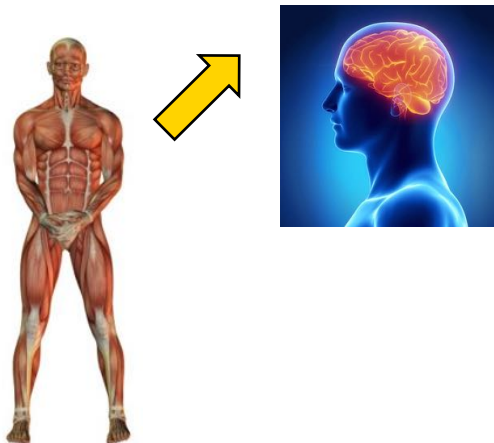
**Veränderung im ZNS => Veränderungen im Körper**

**Einheit bzw.  
Re-Integration  
Körper – Geist**

# Vergleich

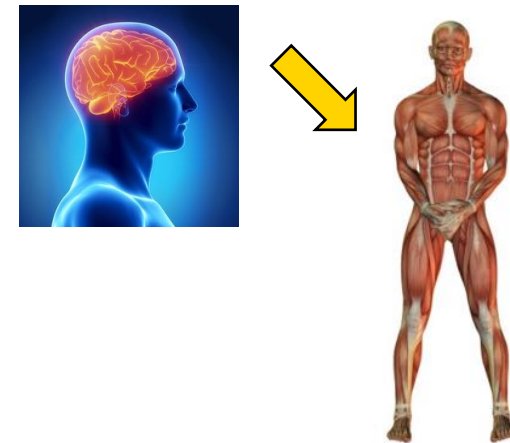
## Bath (UK)

- Neuropathische Schmerztheorie
- Informative Inkohärenz
- Praktische Umsetzung:  
**„Bottom-Up“ Ansatz**



## Italien

- Neuropathische Schmerztheorie
- Informative Inkohärenz
- Praktische Umsetzung:  
**„Top-Down“ Ansatz**





# Zukunftsvision: Internationale Zusammenarbeit

**Mai 2015**



**November 2015**  
**März 2016 Fallstudien**

...und nun ?

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ihre

*Regina Klosssek*

**Internationale CRPS Behandlung**  
**"wir schauen über den "deutschen Tellerrand"**

**Wann? 9.7.2015, 18 - 20:00Uhr**

**Wo? Clarimedishaus der AOK Rheinland/Hamburg**  
**Domstraße 49, 50668 Köln**

**Weitere Infos unter [forbi.crps-nrw.de](http://forbi.crps-nrw.de)**

 **CRPS NRW**  
MORGENSUCHE DER SELBSTHEILUNG





Fragen? Diskussion!

