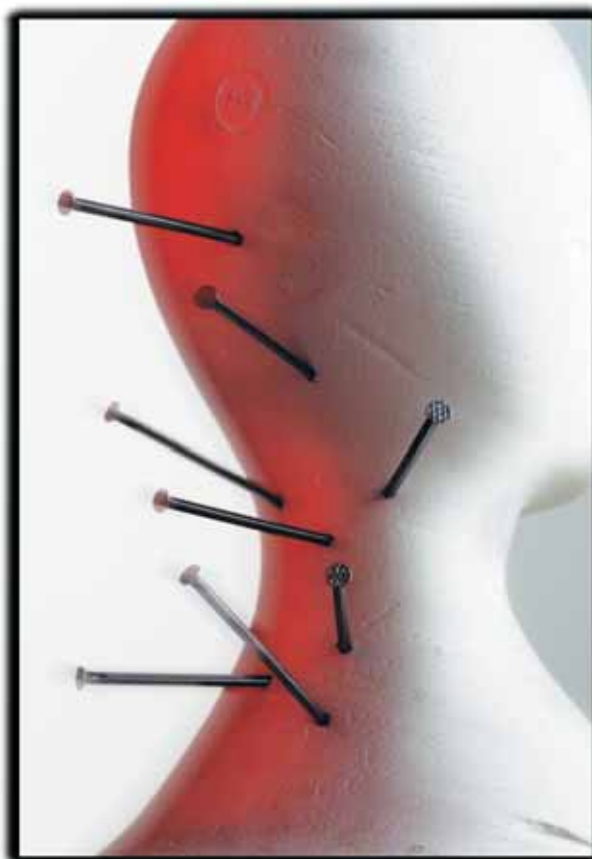


Psykologiske faktorer bag fibromyalgi

Fibromyalgi betegner en svær og ofte langvarig lidelse, der er karakteriseret ved ekstrem ømhed og hyppige smerter i muskulaturen forskellige steder i kroppen. Dette karakteristiske smertemønster har naturligvis givet anledning til antagelser om en organisk lidelse i muskulaturen, men trods årelange og ihærdige undersøgelser er det ikke lykkedes medicinske forskere at finde fysiske eller organiske afvigelse i muskulaturen, der kan forklare smerterne hos patienter med fibromyalgi.

Denne forgæves jagt på en medicinsk årsag til muskelsmerterne hos fibromyalgipatienter har senere ført til alternative hypoteser om, at der måske ligger ukendte psykiske årsager bag lidelsen. Denne hypotese er til overmål er blevet støttet af den undersøgelse, vi omtalte i den foregående artikel, hvor man især fandt store hyppigheder af angst og depression hos patienter med det, man nu om dage kalder "Medicinsk Uforklarlige Sygdomme" (MUS), herunder fibromyalgi.



At en pinefuld angst eller depression, som man ikke selv vil erkende, kan føre en til en oplevelse af fysiske smerter i kroppen, kan dog kun være en del af forklaringen på fibromyalgi. Dels er der et fåtal af disse patienter – i både amerikanske og europæiske undersøgelser ca. 20 % – der ikke udviste tegn på psykiske problemer, og dels er det jo gådefuldt, at angst eller depression hos netop disse patienter skulle vise sig i form af smerter og ikke bare direkte som angst eller depression. Det er blevet foreslået, at patienter med angst eller depression måske "foretrækker" fysiske symptomer, for så vidt det føles mindre skamfuldt, og fordi det giver mere hjælp fra det offentlige.

Men en tysk undersøgelse viser nu, at der formodentlig også er en yderligere og mere speciel forklaring på, at patienter med MUS kommer til at opleve smerter lettere end andre mennesker.

Den tyske undersøgelse foregik ved hjælp af et særligt apparatur, der var indrettet til at påføre en forsøgsperson en relativt mild og meget ensartet smertepåvirkning. Det foregik ved, at forsøgspersonen fik fastspændt sin ene hånd i apparatet, hvorefter man ved et greb i et håndtag kunne føre en metalspids med jævn og konstant tryk hen over håndfladen. Metalspidsen trykkede ikke så hårdt, at der var fare for skader på huden, men dog hårdt nok til, at de fleste oplevede en mild eller moderat smerte ved påvirkningen.

Den person, der betjente apparatet og fremkaldte den milde smertepåvirkning på håndfladen hos forsøgspersonen, kunne i øvrigt enten være forsøgslederen eller forsøgspersonen selv, der kunne betjene apparatet med den frie hånd. Det gav så mulighed for at undersøge, om smerteoplevelsen var forskellig, når man selv styrede smertepåvirkningen i forhold til den situation, hvor det var en anden (forsøgslederen), der tildelte forsøgspersonen en smertepåvirkning.

I tidligere undersøgelser med dette apparatur har man konstant fundet, at der hos almindelige mennesker var en ganske stor forskel på smerteoplevelser i de to situationer, således at stort set alle vurderede smerten som væsentlig mindre, når den var selv-administreret end i de situationer, hvor andre styrede smertepåvirkningen. Det viser altså, at de smerter, vi påfører os selv, opleves som mindre pinefulde end de smerter, vi påføres af andre!

Men nu tyder den nye tyske undersøgelse på, at denne lovmæssighed besynderligt nok ikke gælder for patienter med fibromyalgi! De tyske forskere havde fundet frem til tre grupper af forsøgspersoner, der var helt ensartede med hensyn til alder, kønsfordeling og uddannelsesgrad. Den eneste forskel var, at den ene gruppe led af langvarig fibromyalgi, mens den anden gruppe var karakteriseret ved somatisering (dvs. tegn på skiftende sygdomsklager tilsyneladende uden fysiske årsager), mens den tredje gruppe ikke havde nogen af disse to problemer.

Mens den normale gruppe, ligesom i tidligere undersøgelser, oplevede klart svagere smerter ved de selvpåførte smer-

tepåvirkninger, var resultatet helt anderledes i de to andre grupper. I disse to grupper blev smerten oplevet fuldstændig lige så stærk, når den var selvpåført, som når det var en anden, der havde betjent smerteapparatet! Og i øvrigt var smerteoplevelsen i begge tilfælde meget stærkere end i den "normale" gruppe.

Disse resultater viser altså, at mange mennesker med "Medicinsk Uforklarlige Smerter" (MUS), herunder fibromyalgi, adskiller sig fra andre ved at have lettere ved at føle smerte ved en bestemt påvirkning, og især ved ikke at opleve mindre smerte, når påvirkningen stammer fra ens egen adfærd! Hvad denne forskel beror på og, hvad den i øvrigt kan komme til at betyde for behandlingen af fibromyalgi, står dog endnu hen i det uvisse.

tn

Kilde: Karst, M., Rahe-Meyer, N., Gueduek, A., Hoy, L., Borsutzky, M. & Passie, T. (2005). Abnormality in the Self-monitoring Mechanism in Patients With Fibromyalgia and Somatoform Pain Disorder. *Psychosomatic Medicine*, 67. 111-115.