

Clinical Pathway – CRPS

| Diagnostik | | |
|--|---|-------------------------|
| <p>Symptom-Kategorien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 1. Hyperalgesie, „Hyperaesthesie“, Allodynie <input type="radio"/> 2. Asymmetrie der Hauttemperatur, Veränderung der Hautfarbe <input type="radio"/> 3. Asymmetrie im Schwitzen, Ödem <input type="radio"/> 4. Reduzierte Beweglichkeit, Dystonie, Tremor, Schwäche, Veränderungen von Haar- / Nagelwachstum <p>Diagnostische Kriterien (alle vier müssen erfüllt sein)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Anhaltender Schmerz <input type="radio"/> Anamnestiche Kriterien (≥ 1 Symptom aus 3 der 4 Symptomkategorien) <input type="radio"/> Klinische Kriterien (≥ 1 Symptom aus 2 der 4 Symptomkategorien) <input type="radio"/> Keine Erklärung durch eine andere Erkrankung | <p>Zusatzdiagnostik in Zweifelsfällen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 1. 3-Phasen-Knochenszintigramm mit Technetium-99m-Diphosphonat bandenförmige, gelenknahe Anreicherungen (hohe Spezifität im ersten Jahr der Erkrankung) ▶ 2. Wiederholte oder Langzeit-Messung der Hauttemperatur im Seitenvergleich (>1-2°C) ▶ 3. Röntgen (Seitenvergleich): generalisierte kleinfleckige gelenknahe Entkalkungen (v.a. Epi- und Metaphysen); MRT nicht beweisend aber für DD unter Umständen wichtig. | <p>Diagnosestellung</p> |

| Therapie | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|--|--|
| <p>Basistherapie für alle:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Allenfalls kurzfristig Entlastung, aktive Bewegung von Anfang an ▶ Physio- / Ergo-therapie; Physiotherapie mit verhaltenstherapeutischen Elementen (Spiegeltherapie, „Graded Motor Imagery“, Graded Exposure) ▶ Pharmakologische Schmerztherapie | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> frühe Stadien und <input type="radio"/> ausgeprägte entzündliche Aktivität (Rötung, Ödem) | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bisphosphonate <ul style="list-style-type: none"> ▶ Alendronat 40mg/d für 8 Wo. oder 7.5mg i.v. über 3 d oder ▶ Clodronat 300mg/d i.v. für 10 d oder ▶ Pamidronat 1x60 mg oder ▶ Neridronat 4x100mg i.v. oder ▶ Steroide (Prednisolon 100 mg/d über 2.5 Wo ausschleichend) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Therapie-resistenz | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ketamin als Dauerinfusion 22.2 mg/h/70 kg KG über 4 d oder 0.35 mg/kg KG/h über 4 h für 10 d oder ▶ Sympathikusblockaden (5 in 2 Wo, ggf. bis 10): <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> positive Testinjektion <input type="radio"/> anhaltende Wirksamkeit in der Blockadeserie <input type="radio"/> in spezialisierten Zentren | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Weitere Therapie-resistenz | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Therapieresistente Schmerzen und <input type="radio"/> keine mechanische Allodynie und <input type="radio"/> Ausschluss einer gravierenden psychischen Erkrankung und <input type="radio"/> positive Probestimulation | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Elektrische Stimulation des Rückenmarkes (SCS = spinal cord stimulation) oder der Hinterwurzelganglien (DRG) |
| | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Psychische Begleiterkrankungen | <ul style="list-style-type: none"> ▶ begleitend Psychotherapie | | | | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Therapieresistente dystone Störungen und <input type="radio"/> positive Testinjektion | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Intrathekale Baclofentherapie |