

«Medizinisch nicht erklärbare körperliche Symptome» oder «alle Mediziner sind Lügner»

Es gibt logisch unmögliche Aussagen wie «alle Kreter sind Lügner», die berühmt geworden sind. Die Kreter werden es mir hoffentlich verzeihen, wenn ich sie im Titel mit den Medizinerinnen ausgetauscht habe, da es hier um die sogenannten medizinisch nicht erklärbaren körperlichen Symptome geht. In meinen Augen handelt es sich bei dieser Formulierung ebenfalls um eine logisch nicht haltbare Aussage.

Bei einem wesentlichen Teil der Patienten in der Grundversorgung (Schätzungen gehen von 30–60% aus) finden wir für die Beschwerden keine hinreichenden Erklärungen, die wir auf pathologische Befunde in Labor, Röntgen oder (Histo-) Pathologie abstützen könnten. Zum Glück klingen die meisten dieser Beschwerden nach oftmals eher unspezifischen Massnahmen wieder ab. Unsere Aufgabe besteht darin, die Beschwerden als dieser Gruppe zugehörig zu erkennen und die Selbstheilungstendenzen des Patienten zu unterstützen. Schwieriger wird es, wenn diese Beschwerden nicht abklingen und mit einer anhaltenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, der Beziehungs- oder Genussfähigkeit einhergehen. Solche Beschwerdebilder sind in der Medizin seit langem bekannt und wurden mit unterschiedlichen Bezeichnungen in unseren diagnostischen Systemen auch immer wieder aufgenommen. Die Beschwerdebilder zeigen eine erstaunliche Konsistenz. Wir kennen die Häufigkeit

des Auftretens, die Risikofaktoren, die Co-Morbidität, den Verlauf, die bestmögliche Behandlung (sogar nach heutigem [evidenzbasiertem] Wissen).

In der Medizin sind diese Krankheitsbilder demnach gut beschrieben. Die Beschreibung kann zwar nicht nach einem linearen Ursache-Wirkungs-Schema erfolgen. Hingegen sind wir zunehmend besser im Stande, die Mechanismen, die den körperlichen Beschwerden zugrunde liegen, zu verstehen. Dies ist auch für viele andere Krankheitsbilder in der Medizin der Fall, ohne dass wir ihnen das Etikett «medizinisch nicht erklärbar» verpassen.

Es stimmt, dass die «medizinisch nicht erklärbaren körperlichen Symptome» erst eine medizinische Erklärung erhalten, wenn ein bio-psycho-soziales Konzept zur Anwendung kommt und der Arzt in der Anwendung dieses Konzeptes geschult worden ist. Genau dieses Anliegen verfolgen die Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin und die Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin. Der Gebrauch des Begriffes «medizinisch nicht erklärbare körperliche Symptome» sagt demnach mehr über die Benutzer aus, als dass er eine Erklärung für die körperlichen Symptome bieten würde. Zudem impliziert der Begriff, dass die Medizin oder die Sozialversicherungen dafür nicht zuständig seien (ist dies die Erklärung für die Hart-

näckigkeit, mit der sich der Begriff hält?). Zugegebenermassen bestehen keine griffigen diagnostischen Kategorien, mit denen diese Beschwerdebilder erfasst werden könnten. Im Moment können wir als Ärzte diese Beschwerdebilder der Patienten als ein uns bekanntes Krankheitsbild erkennen und damit auch «erklären». Dass in der Medizin der unglückliche Begriff der «medizinisch nicht erklärbaren körperlichen Symptome» als diagnostische Kategorie verwendet wird, sollte uns nicht zur falschen Schlussfolgerung verleiten: Sie haben nichts!

Es bleibt zu hoffen, dass die anstehenden Revisionen der diagnostischen Manuale im Bereich der somatoformen Störungen diese logischen Verwirrungen lösen werden. In der Zwischenzeit tun wir gut daran, uns vertieft mit dem bio-psycho-sozialen Konzept vertraut zu machen, um bei der Diagnose und Behandlung des einzelnen Patienten handlungsfähig und therapeutisch bleiben zu können. Kein diagnostisches Manual wird einen patientenzentrierten Zugang ersetzen können.



Marzio Sabbioni,
Präsident der SGPPM

«Symptômes physiques médicalement inexplicables» ou «tous les médecins sont des menteurs»

Certaines déclarations logiquement impossibles telles que «tous les Crétois sont des menteurs» sont devenues célèbres. J'espère que les crétois me pardonneront de les avoir remplacés par les médecins dans le titre, car il est question ici des symptômes physiques dits médicalement inexplicables. A mes yeux, cette formulation est également une déclaration logiquement insoutenable.

Chez une partie importante des patients dans les soins médicaux de base (les estimations varient entre 30% et 60%), nous ne trouvons pas, à l'origine de leurs symptômes, d'explications suffisantes qu'il serait possible d'étayer sur des résultats pathologiques de laboratoire, de radiologie ou de (histo)pathologie. Heureusement, la plupart de ces symptômes régressent après des mesures souvent assez aspécifiques. Notre tâche consiste à reconnaître les symptômes comme appartenant à ce groupe et à soutenir les tendances d'auto-guérison du patient. Cela se complique quand ces symptômes ne régressent pas et s'accompagnent d'une réduction persistante de l'appétit au travail, des capacités relationnelles ou de l'appétit à éprouver du plaisir. De tels tableaux symptomatiques sont connus depuis longtemps en médecine et ont aussi toujours été adoptés dans nos systèmes diagnostiques sous différentes désignations. Les tableaux symptomatiques montrent une consistance étonnante. Nous connaissons la fréquence de survenue, les

facteurs de risque, la comorbidité, l'évolution, le meilleur traitement possible (même selon les connaissances actuelles «evidence-based»).

De ce fait, ces tableaux symptomatiques sont bien décrits en médecine. La description ne peut certes pas se faire selon un schéma cause-effet linéaire. Par contre, nous sommes de plus en plus en mesure de comprendre les mécanismes qui sont à la base des symptômes physiques. C'est aussi le cas de nombreux autres tableaux cliniques en médecine, sans que nous ne leur attribuions l'étiquette de symptômes «médicalement inexplicables».

Il est vrai que l'on ne trouve une explication médicale aux «symptômes physiques médicalement inexplicables» que lorsqu'on utilise un concept bio-psycho-social et que le médecin a été formé à utiliser ce concept. C'est exactement l'objectif que poursuivent la Société Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale et l'Académie pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale. L'usage du terme «symptômes physiques médicalement inexplicables» en dit donc plus long sur l'utilisateur qu'il ne propose une explication aux symptômes physiques. En outre, ce terme implique que la médecine ou les assurances sociales ne sont pas compétentes en la matière (cela explique-t-il la ténacité avec laquelle le terme se maintient?).

Il faut convenir qu'il n'existe pas de caté-

gories diagnostiques maniables permettant d'appréhender ces tableaux symptomatiques. Actuellement, nous, médecins, pouvons reconnaître les symptômes des patients comme un tableau clinique que nous connaissons et ainsi aussi les «expliquer». Le fait que le terme malheureux de «symptômes médicalement inexplicables» soit utilisé en médecine comme catégorie diagnostique, ne devrait pas nous inciter à porter la conclusion erronée: vous n'avez rien!

Il faut espérer que les révisions des manuels diagnostiques dans le domaine des troubles somatoformes qui sont en attente, résoudront ces confusions logiques. D'ici là, il serait bon que nous nous familiarisions plus en profondeur avec le concept bio-psycho-social afin de pouvoir rester opérationnels et thérapeutiques lors du diagnostic et du traitement de chaque patient. Aucun manuel diagnostique ne pourra remplacer une approche centrée sur le patient.



*Marzio Sabbioni,
Président
de la SSMPP*