

Wir danken den folgenden Firmen für ihre Unterstützung:
Nous remercions chaleureusement les entreprises suivantes pour leur soutien :
Ringraziamo per il loro sostegno le aziende:









**Die KRAFT
aus PFLANZEN**
gegen Schmerzen



Dies ist ein zugelassenes Arzneimittel. Lesen Sie die Packungsbeilage.
Procter & Gamble International Operations SA



Schmerzmittel- Abhängigkeit

La dépendance
aux antalgiques

La dipendenza
da antidolorifici

R
u
m
f
o
r
u
m



Vita Chondrocurma

Damit Bewegung Spass macht
Vitalstoffe für Ihre Knorpel, Knochen und Gelenke

Kapseln

Mit Glucosamin, Chondroitin, Curcuma, Astaxanthin, Vitaminen und Spurenelementen.
Mit OPC Traubenkern und Ingwer.

Drink

Mit Kollagen-Hydrolysat, Curcuma, Astaxanthin, Glucosamin, Chondroitin, Vitaminen und Mineralstoffen.



Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

Hergestellt in der Schweiz

Besser leben.

Vita Health Care
BY DOETSCH GREYER

Liebe Leserin, lieber Leser

Schmerzen sind für die meisten Betroffenen von rheumatischen Erkrankungen ein stetiger Begleiter, der mal mehr mal weniger präsent ist. So haben wohl auch die meisten schon zu Schmerzmitteln gegriffen, um sich Linderung zu verschaffen und den Alltag bewältigen zu können. Dabei sind Schmerzmittel natürlich nicht gleich Schmerzmittel: Das Spektrum ist sehr breit und umfasst verschiedene Wirkstoffgruppen. Die stärksten Schmerzmittel sind die opioidhaltigen. Ihr Gebrauch ist in der Schweiz zwischen 1985 und 2015 um das 23-fache gestiegen. Starke Opioide verschreiben Ärztinnen und Ärzte heute mehr als doppelt so oft als vor 20 Jahren. Was vielen nicht bewusst ist: Starke, opioidhaltige Schmerzmittel bergen ein hohes Abhängigkeitspotenzial. Das kann insbesondere für Betroffene von chro-



Julia Kind
Leiterin Kommunikation & Marketing
Responsable communication & marketing
Responsabile comunicazione & marketing

nischen Schmerzen, die die Schmerzmittel oft über Jahre hinweg einnehmen, ein Risiko darstellen. So warnte EULAR, die europäische Allianz der Verbände für Rheumatologie, 2020 vor dem steigenden Gebrauch von Opioiden bei Rheumaschmerzen und dem damit verbundenen Abhängigkeitsrisiko. Wie verbreitet eine Opioidabhängigkeit bei Menschen mit rheumatischen Erkrankungen in der Schweiz ist, ist nicht bekannt. Zu gross ist das mit einer Abhängigkeit verbundene Stigma, weshalb kaum darüber gesprochen wird. Mit dieser Ausgabe von forumR möchten wir dieses Tabu brechen. I

Gentile lettrice, gentile lettore,

gran parte delle persone con malattie reumatiche convive costantemente con dolori più o meno intensi e ha già provato ad assumere antidolorifici per trovare sollievo e riuscire ad affrontare la giornata. Ovviamente gli antidolorifici non sono tutti uguali: la gamma è vasta e comprende diversi gruppi di principi attivi. Gli antidolorifici più forti sono quelli a base di oppioidi, il cui consumo in Svizzera è aumentato di 23 volte dal 1985 al 2015. Oggi, le prescrizioni mediche di oppioidi forti sono più che raddoppiate rispetto a 20 anni fa. Molti però non sanno che gli antidolorifici forti a base di oppioidi hanno un alto potenziale di dipendenza. Ciò rappresenta un rischio soprattutto per le persone con dolori cronici che assumono spesso antidolorifici nel corso degli anni. Nel 2020 l'EULAR, la Lega europea contro il reumatismo, ha messo in guardia dal crescente uso di oppioidi per trattare i dolori reumatici e dal rischio di dipendenza che ne deriva. Non sono disponibili dati riguardo alla diffusione della dipendenza da oppioidi tra le persone con malattie reumatiche in Svizzera. Lo stigma legato alla dipendenza è troppo grande, per cui se ne parla pochissimo. Questo numero di forumR vuole rompere questo tabù. I

Chère lectrice, cher lecteur,

La majorité des personnes atteintes de maladies rhumatismales éprouvent en permanence des douleurs d'intensité variable. Beaucoup d'entre elles ont certainement eu recours à des analgésiques pour soulager ces douleurs et être en mesure d'affronter le quotidien. Mais il s'agit là de médicaments très différents les uns des autres: il en existe un large éventail, et divers groupes de substances actives. Les opioïdes sont les plus puissants. En Suisse, leur emploi était 23 fois supérieur en 2015 par rapport à 1985. Et les ordonnances d'opioïdes dits « forts » ont plus que doublé ces 20 dernières années. Ce que beaucoup ignorent, c'est

que les analgésiques opioïdes forts sont associés à un risque élevé de dépendance, ce qui est particulièrement délicat pour les personnes atteintes de douleurs chroniques qui en prennent souvent pendant de nombreuses années. Au vu de la consommation croissante chez les personnes aux prises avec des douleurs rhumatismales, l'Alliance européenne des associations de rhumatologie (EULAR) a publié en 2020 une alerte concernant le risque de dépendance qu'ils représentent. En Suisse, le nombre de cas de dépendance parmi cette population est inconnu. En effet, la dépendance aux analgésiques reste très stigmatisée, on en parle peu. Dans cette édition de forumR, nous souhaitons briser ce tabou. I

ThermaCare
WÄRMEUMSCHLÄGE

Wärmt den Schmerz weg

Bis zu 16 Stunden Schmerzlinderung

Therapeutische Tiefenwärme

Frei von Arzneiwirkstoffen

VERFORA

Impressum

Verlag/Edition/Edizione, Copyright: Rheumaliga Schweiz, Josefstrasse 92, 8005 Zürich, Tel. 044 487 40 00, Fax 044 487 40 19, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch
Verlagsleitung/Direction éditoriale/Direzione editoriale: Annette Stolz, GL Rheumaliga Schweiz · Redaktion/Rédaction/Redazione: Julia Kind, Daria Rimann
Inserate/Annonces/Annunci: Rheumaliga Schweiz, Josefstrasse 92, 8005 Zürich, Tel. 044 487 40 00, Fax 044 487 40 19, info@rheumaliga.ch

Abonnemente/Abonnements/Abbonamenti forumR: 4 x pro Jahr/par an. Abonnement CHF 16.– pro Jahr/par an (exkl. MwSt./hors TVA), 4 volte all'anno. Abbonamento CHF 16.– all'anno (escl. IVA)
Druck/Impression/Stampa: AVD GOLDACH AG, 9403 Goldach · Design: Bleil + Grimm GmbH, Laufenburg · Übersetzungen/Traductions/Traduzioni: weiss traductions genossenschaft





Spitex-Pflege: Vertrauen ist die Basis.

Pflege zu Hause ist persönlich, nah und intim. Wie ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Patientinnen und Patienten und Personal entstehen kann.

Bei Krankheit oder Behinderung, nach einem Unfall, wenn die Kräfte nachlassen: Viele pflegebedürftige Menschen wollen am liebsten in ihren eigenen vier Wänden leben. Mit Unterstützung der ambulanten Pflege kann ein Umzug in eine Altersresidenz oder in ein Pflegeheim oft verhindert oder lange hinausgezögert werden. Hilfe von aussen anzunehmen, ist aber nicht immer leicht.

Wissen, wer an der Tür steht

Die Senevita Casa setzt auf das Konzept der sogenannten Bezugspflege. Kundinnen und Kunden können sich darauf verlassen, immer von denselben Mitarbeitenden zur vereinbarten Zeit betreut zu werden. Dass immer dieselben Fachkräfte vor Ort sind, ist besonders für Menschen mit Demenz und Alzheimer essenziell. Die Bezugsperson führt nicht nur den Pflegeprozess durch – sie ist auch feste Ansprechperson für Angehörige und Fachpersonen wie etwa den Hausarzt. Ein System, das Sicherheit vermittelt, die Kommunikation verbessert und Vertrauen schafft.

Soins à domicile: tout repose sur la confiance.

Les soins à domicile ont une dimension personnelle, proche et intime. Comment établir une relation de confiance entre les patientes et patients et le personnel.

En cas de maladie ou de handicap, après un accident, quand les forces diminuent: beaucoup de personnes ayant besoin de soins préfèrent vivre chez elles. Grâce aux soins ambulatoires, il est souvent possible d'empêcher ou de retarder longtemps un déménagement dans une maison de retraite ou un home médicalisé. Il n'est cependant pas toujours facile d'accepter une aide extérieure.

Savoir qui est sur le pas de la porte

Senevita Casa mise sur le concept dit des soins de référence. Les clientes et clients peuvent compter sur le fait d'être toujours pris en charge par la même collaboratrice ou le même collaborateur à l'heure convenu. La présence des mêmes professionnels sur place est essentielle notamment pour les personnes atteintes de démence et de la maladie d'Alzheimer. La personne de référence ne gère pas seulement le processus de soins – elle est également l'interlocuteur pour les proches et les spécialistes tels que le médecin généraliste. Un système qui apporte de la sécurité, améliore la communication et instaure la confiance.

Cura Spitex: la fiducia alla base di tutto.

La cura in casa è qualcosa di personale, vicino, intimo. Ecco come creare un rapporto basato sulla fiducia fra pazienti e personale.

In caso di malattia o disabilità, dopo un incidente, quando le forze vengono meno: molte persone bisognose di cure preferiscono vivere a casa propria. Con il supporto della cura a domicilio, spesso è possibile evitare o posticipare di molto il trasferimento in una residenza per anziani o in una casa di cura. Ma non è sempre facile accettare un aiuto dall'esterno.

Sapere chi suona alla porta

Senevita Casa si basa sul concetto del cosiddetto primary nursing. Le clienti e i clienti possono contare sul fatto che saranno sempre assistiti dallo stesso personale negli orari concordati. Soprattutto per le persone con demenza e Alzheimer è essenziale che in loco siano presenti sempre gli stessi professionisti. La persona addetta non si occupa solo del processo di cura, ma diventa anche un punto di riferimento per i familiari e il personale specializzato, come ad esempio il medico di famiglia. Questo sistema trasmette sicurezza, migliora la comunicazione e permette di instaurare un senso di fiducia.

senevitacasa.ch



3 Editorial

Fokus

- 6 Übersicht Schmerzmittel
- 10 Schmerzmittel-Abhängigkeit
- 24 Schmerzmedizin

18 Persönlich

Matthias Galbier war abhängig von Schmerzmitteln. Heute nimmt er keine mehr

30 In Kürze

32 Forschung

34 Hilfsmittel

35 Veranstaltungen

38 Service

46 Schlusspunkt

Kolumne über die Rolle von Schmerzmitteln bei chronischen Schmerzen

3 Editorial

Point de mire

- 7 Tout sur les différents antidouleurs
- 10 La dépendance aux analgésiques
- 25 La médecine de la douleur

18 Personnel

Matthias Galbier était dépendant aux antalgiques. Aujourd'hui, il n'en prend plus

30 En bref

33 Recherche

34 Moyens auxiliaires

35 Manifestations

38 Service

47 Point final

Opinion sur le rôle des analgésiques en cas de douleurs chroniques

3 Editoriale

Approfondimento

- 10 Dipendenza da antidolorifici

19 Personale

Matthias Galbier era dipendente dagli antidolorifici. Oggi non lo è più.

30 In breve

33 Ricerca

34 Mezzi ausiliari

35 Eventi

38 Servizio

46 Conclusione

Colonna sul ruolo degli antidolorifici in caso di dolori cronici

Anzeige

schlafTEQ®
Schweiz

DIE RICHTIGE MATRATZE BEI RÜCKENSCHMERZEN

GRATIS ANALYSE BUCHEN

So einzigartig wie Ihr Körper: Nach einer kostenlosen Analyse am Liege-Simulator passen zertifizierte Schlafexperten Ihre schlafTEQ Matratze an individuelle Bedürfnisse und Beschwerden an.

+41 58 255 04 22 | schlafTEQ.ch

Wissen

Wie sattelfest sind Sie beim Thema Schmerzmittel?

Welche Schmerzmittel machen abhängig? Darf man Opioide mit anderen Schmerzmitteln kombinieren? Und warum soll man Paracetamol nicht gleichzeitig mit einem Erkältungsmittel nehmen? Wir laden Sie ein, Ihre Kenntnisse zu vertiefen.

Schmerzmittel haben nicht den besten Ruf. Zunächst, weil sie nur ein Symptom bekämpfen, vor allem aber, weil sie abhängig machen können. Allerdings gibt es wichtige Unterschiede.

Was sind Schmerzmittel?

Zu den Schmerzmitteln (Analgetika) zählen alle Wirkstoffe, die Schmerzen ausschalten, abschwächen oder verändern, ohne die eigentliche Ursache zu beseitigen. Sie tun dies, indem sie in die Biochemie des Körpers eingreifen, sei es peripher (irgendwo im Körper) oder zentral (im Gehirn und Rückenmark).

Wie wirken Opioide?

Opioide (Opioidanalgetika) entfalten ihre Wirkung, indem sie an spezifische Opioidrezeptoren im zentralen und peripheren Nervensystem sowie im Gastrointestinaltrakt binden. Diese Rezeptoren sind Teil des körpereigenen Schmerzmodulationssystems, das bestimmte Reize empfängt und Signale weiterleitet. Durch die Aktivierung dieser Rezeptoren wird die Weiterleitung von Schmerzsignalen im Rückenmark gehemmt, die Schmerzwahrnehmung im Gehirn reduziert und gleichzeitig eine körpereigene Schmerzhemmung verstärkt. Auf diese Weise aktivieren Opioide auch das körpereigene System zur Schmerzhemmung. Wir produzieren nämlich unser eigenes Schmerzmittel, sogenannte Endorphine.

Sind Opioide und Opiate dasselbe?

Opioide ist ein Sammelbegriff für alle natürlichen, halbsynthetisch und synthetisch hergestellten Substanzen, die an den sogenannten Opioidrezeptoren wirken. Opiate sind natürliche Substanzen, die aus dem Saft der unreifen Samenkapseln des Schlafmohns gewonnen werden. Nach dem Trocknen und der chemischen Verarbeitung werden die wirksamen Bestandteile, sogenannte Alkaloide, isoliert. Kurz gesagt: Jedes Opiat ist ein Opioid, aber nicht jedes Opioid ein Opiat.

Welche Opioide wirken stark?

Neben der Unterscheidung in natürliche und synthetische Opioide können sie nach der Wirkstärke eingeteilt werden. Zu den stärkeren Opioiden zählen das Opiat Morphin und die meisten (halb-) synthetischen Opioide wie Fentanyl, Oxycodon, Buprenorphin oder Hydro-morphon.

Welche Opioide wirken schwach?

Schwächer wirken das Opiat Codein (auch in manchen Hustensäften enthalten) sowie die synthetischen Opioide Tramadol und Tilidin. Aber schwach ist relativ zu verstehen: Auch schwach wirksame Opioide haben immer noch einen stärkeren Effekt als nicht-opioide Schmerzmittel.

Was sind nicht-opioide Schmerzmittel?

Nicht-opioide Schmerzmittel sind Medikamente zur Schmerzlinderung, die nicht an Opioidrezeptoren binden, sondern verschiedene andere Wirkmechanismen im Körper nutzen. Einige wirken über die Reduzierung der Prostaglandinbildung. Prostaglandine sind körpereigene Botenstoffe, die Schmerzen, Entzündungen und Fieber auslösen können. Oder sie wirken vermutlich direkt im Zentralnervensystem; bei manchen Medikamenten ist der genaue Mechanismus noch nicht vollständig bekannt. Paracetamol und Metamizol sind reine Schmerzmittel ohne eine entzündungshemmende Wirkung. Bei Diclofenac, Ibuprofen und der Acetylsalicylsäure (besser bekannt als Aspirin®) ist die Schmerzhemmung hingegen mit einer fiebersenkenden und/oder entzündungshemmenden Wirkung verbunden. Sie zählen daher zur Gruppe der nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR).

Was sagt das WHO-Stufenschema?

1986 veröffentlichte die WHO ein praxisorientiertes Schema zur medikamentösen Schmerzbehandlung: Beginnend mit nicht-opioiden Substanzen als Basistherapie und, sofern diese zu wenig wirken, gefolgt von einem erst schwachen, dann einem starken Opioid. Dabei lassen sich opioide und nicht-opioide Schmerzmittel miteinander kombinieren. Von der gleichzeitigen Einnahme verschiedener Opioide wird hingegen abgeraten. Das Stufenschema wurde über die Jahre angepasst und weiter verfeinert. Uns kann das Stufenschema helfen, alle in diesem Artikel erwähnten Schmerzmittel übersichtlich zusammenzufassen (vgl. S. 8). > S. 8



Connaissances

Connaissez-vous bien les analgésiques?

Quels analgésiques créent une dépendance? Peut-on associer les opioïdes à d'autres analgésiques? Pourquoi devrait-on éviter de prendre simultanément du paracétamol et un médicament contre les refroidissements? Cet article vous propose d'approfondir vos connaissances.

Les analgésiques ont mauvaise réputation, d'une part car ils agissent seulement sur un symptôme, et d'autre part parce qu'ils peuvent créer une dépendance. Cela dit, il s'agit de médicaments très différents les uns des autres.

Que sont les analgésiques?

Les analgésiques (aussi appelés antalgiques ou antidouleurs) sont des substances qui stoppent, diminuent ou modifient les douleurs sans en éliminer la cause. Leurs mécanismes d'action sont biochimiques; ils exercent une action périphérique (dans une zone du corps) ou centrale (dans le cerveau et la moelle épinière).

Comment agissent les opioïdes

Les opioïdes (analgésiques opioïdes) agissent en se liant à des récepteurs opioïdes spécifiques situés dans le système nerveux central et périphérique, et dans le tube digestif. Ces récepteurs font partie du système de modulation de la douleur de l'organisme, qui reçoit et transmet des signaux précis. L'activation de ces récepteurs inhibe la transmission des signaux de douleur dans la moelle épinière, atténue la perception de la douleur dans le cerveau et renforce la capacité de l'organisme à inhiber la douleur. De cette manière, les opioïdes activent aussi notre propre système d'inhibition de la douleur. En effet, le

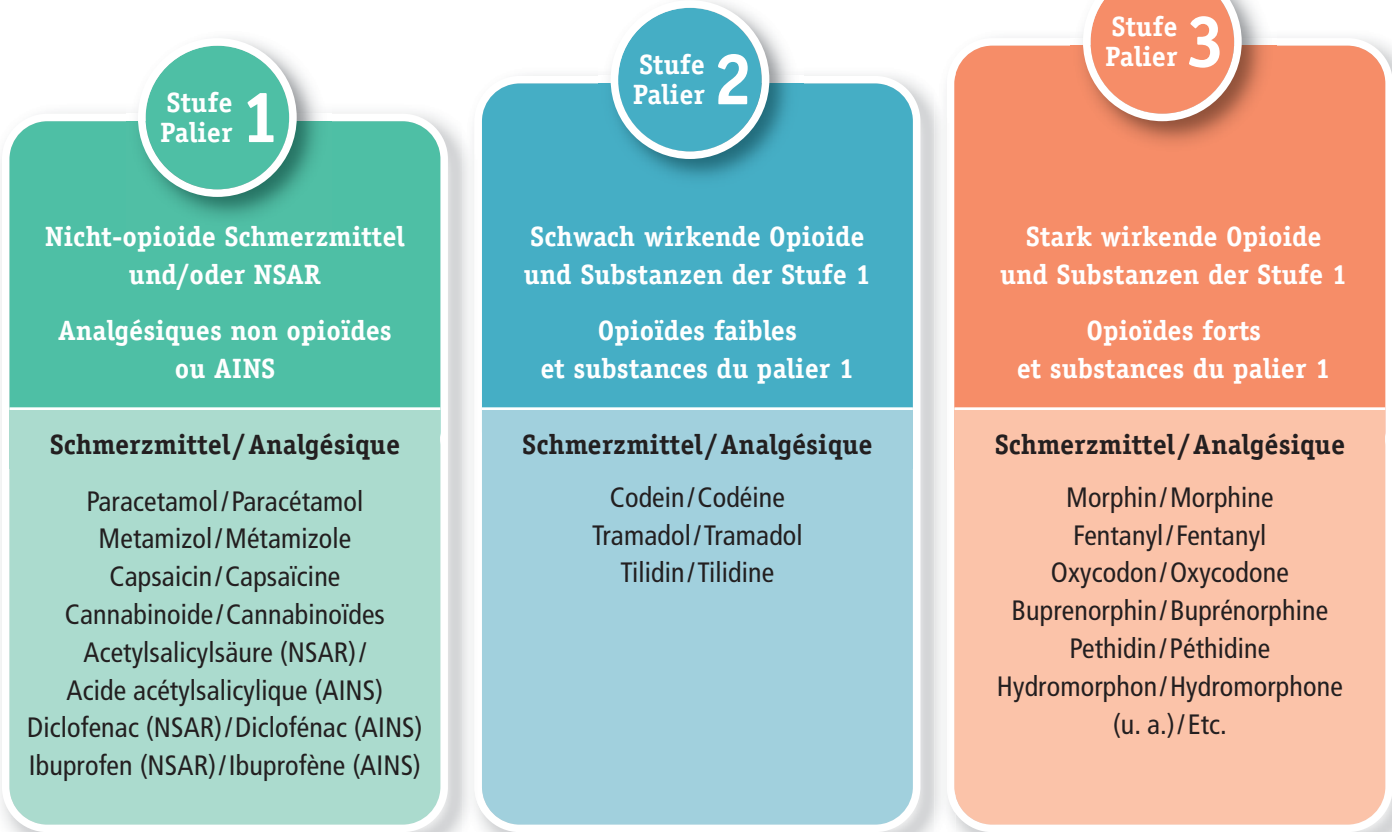
corps possède son propre analgésique, l'endorphine.

Opioïdes, opiacés... du pareil au même?

On emploie le terme générique « opioïde » pour désigner toutes les substances naturelles, semi-synthétiques et synthétiques qui agissent sur les récepteurs des opioïdes. Les opiacés sont obtenus à partir du jus des capsules immatures du pavot somnifère. Ce jus est séché puis soumis à des processus chimiques afin d'en isoler les substances actives, nommées « alcaloïdes ». En bref, si tous les opiacés sont des opioïdes, tous les opioïdes ne sont pas des opiacés.

Quels opioïdes sont les plus puissants?

Si on distingue les opioïdes naturels des opioïdes synthétiques, on les classe aussi en fonction de leur puissance. Parmi les plus puissants, on retrouve la morphine (un opiacé) et la plupart des opioïdes (semi-)synthétiques > p. 8



WHO-Stufenschema zur Schmerztherapie / Echelle analgésique de l'OMS

Welche Schmerzmittel machen abhängig?

Grundsätzlich können alle Opioide abhängig machen, weil sie in die Hirnchemie eingreifen und bei regelmässiger Einnahme rasch zu einer Gewöhnung führen. Man spricht dabei von einer Toleranzentwicklung: Um dieselbe Wirkung zu erzielen, wird eine immer höhere Dosis benötigt. Eine Abhängigkeit wird dabei durch die überschwänglich stimmungsaufhellende Wirkung von Opioiden begünstigt, indem das Belohnungssystem aktiviert wird. Zudem hat die Art der Einnahme einen grossen Einfluss auf das Abhängigkeitsrisiko: Je schneller die Substanz in den Blutkreislauf gelangt, desto rascher wird das Gehirn durch die Botenstoffe geflutet – und desto grösser ist das Risiko. So erleben Konsumierende einen sogenannten Flash, wenn die Substanz intravenös zugeführt oder inhaliert wird. Anders verhält es sich, wenn die Substanz in Form einer Tablette eingenommen wird, weil es auf diesem Weg länger dauert, bis die Wirkung eintritt. Opioide sollten deswegen nur in Ausnahmefällen über

längere Zeit hinweg angewendet werden. Kein oder kaum ein Abhängigkeitsrisiko und weniger Nebenwirkungen haben die nicht-opioiden Schmerzmittel (mit Ausnahme von stark THC-haltigem Cannabis).

Wann welche Schmerzmittel einsetzen?

Wenn Sie an einer Arthrose leiden, kann ein nicht-opioides Schmerzmittel genau die Erleichterung bringen, die Sie brauchen, um körperlich aktiv sein und sich schmerzfrei bewegen zu können. So kann die gezielte Einnahme von Paracetamol vor einem Gymnastikkurs oder einer Wanderung oder bei ungenügendem Ansprechen eines nicht-steroidalen Antirheumatikas (NSAR) helfen, die von Arthrose betroffenen Gelenke einsatzfähig zu machen. Dieselbe Erleichterung dürfen Sie sich bei Rückenschmerzen oder Weichteilrheuma wie Muskelschmerzen oder einem Tennisellbogen verschaffen. Anders ist die Situation bei entzündlichem Rheuma. Dessen medikamentöse Behandlung konzentriert sich ganz auf die Entzündungshemmung.

Sie werden reine Schmerzmittel nur verschrieben bekommen, wenn die entzündungshemmenden Medikamente Verstärkung brauchen. Dabei wird man im Sinne des WHO-Stufenschemas verfahren und Opioide nur in Ausnahmefällen länger einsetzen.

Wie unbedenklich ist Paracetamol?

Paracetamolpräparate wie Dafalgan®, Panadol®, Tylenol® oder Zolben® sind frei verkäuflich, aber darum noch lange nicht unbedenklich. Paracetamol kann bei einer Überdosierung in kurzer Zeit die Leber schädigen. Wenn Sie gleichzeitig ein paracetamolhaltiges Erkältungsmittel wie NeoCitran® oder Pretuval® einnehmen, ist die maximale Tagesdosis von 4 Gramm schnell überschritten. Am besten kombinieren Sie vorsichtshalber gar nie ein Grippe- und ein Schmerzmittel. I

Care lettrici e cari lettori, potete trovare questa rubrica in italiano nella nostra pagina web www.reumatismo.ch I

comme le fentanyl, l'oxycodone, la buprénorphine ou l'hydromorphone.

Et lesquels sont plus faibles?

La codéine (un opiacé aussi présent dans certains sirops contre la toux), ainsi que le tramadol et la tilidine, des opioïdes synthétiques. Mais « faible » est relatif, car ils exercent tout de même un effet plus puissant que les analgésiques non opioïdes.

Que sont les analgésiques non opioïdes?

Les analgésiques non opioïdes ne se lient pas aux récepteurs opioïdes. Ils ont recours à d'autres mécanismes d'action pour soulager la douleur. Certains réduisent la liaison des prostaglandines, des messagers endogènes qui peuvent déclencher des douleurs, des inflammations et de la fièvre. D'autres agissent sans doute directement dans le système nerveux central. Le mécanisme exact de certains médicaments reste encore peu connu. Le paracétamol et le métamizole n'ont aucun effet anti-inflammatoire, contrairement au diclofénac, à l'ibuprofène et à l'acide acétylsalicylique (mieux connu sous son nom commercial Aspirine®), qui abaissent aussi la fièvre ou ont des propriétés anti-inflammatoires. Ces derniers appartiennent donc au groupe des antirhumatismaux non stéroïdiens (AINS).

Qu'est-ce que l'échelle analgésique de l'OMS?

En 1986, l'OMS a publié une échelle destinée au traitement médicamenteux de la douleur en pratique clinique. Selon cet outil, les substances non opioïdes forment la base du traitement. Si leur efficacité s'avère insuffisante, on poursuit par des opioïdes faibles, puis par des opioïdes forts. On peut associer les opioïdes aux analgésiques non opioïdes. On déconseille toutefois de prendre plusieurs opioïdes différents en même temps. L'échelle a été adaptée et peaufinée au fil des années. L'échelle permet aussi de résumer tous les médicaments

mentionnés dans le présent article (voir p. 8).

Quels analgésiques créent une dépendance?

En principe, tous les opioïdes peuvent créer une dépendance, car ils modifient la chimie du cerveau. Leur prise régulière entraîne rapidement une accoutumance. On parle alors d'une tolérance au médicament: des quantités toujours plus importantes sont nécessaires pour obtenir le même effet. Par ailleurs, l'intense effet antidépresseur des opioïdes favorise la dépendance, car il active le système de récompense. La manière dont ces substances sont administrées joue également un rôle important dans le risque de dépendance. En effet, plus vite elles pénètrent dans la circulation sanguine, plus vite le cerveau est inondé de substances messagères, et plus le risque augmente. Les personnes qui se les injectent ou les inhalent vivent alors ce qu'on appelle un flash. La situation est différente lorsque les opioïdes sont pris sous forme de comprimés par voie orale, car leur effet est plus lent. En raison du risque élevé de dépendance, la prise d'opioïdes sur la durée n'est recommandée qu'à titre exceptionnel. Les analgésiques non opioïdes, au contraire, sont associés à un risque faible, voire à aucun risque, de dépendance, à l'exception du cannabis à forte teneur en THC.

Quel analgésique employer?

Si vous êtes atteint-e d'arthrose, un analgésique non opioïde peut vous apporter le soulagement qu'il vous faut pour continuer à vous mouvoir sans douleur. La prise ciblée de paracétamol avant un cours de gymnastique ou une randonnée ou, en cas de réponse insuffisante, d'un antirhumatismal non stéroïdien (AINS) vous aidera sans doute à mieux mobiliser les articulations concernées. Il en va de même en cas de maux de dos ou de rhumatismes des parties molles, de douleurs musculaires ou d'un tennis-elbow. En revanche, le traitement

médicamenteux du rhumatisme inflammatoire a une visée purement anti-inflammatoire. On ne vous prescrira des analgésiques non opioïdes que si vous en avez besoin, en plus des anti-inflammatoires. Dans ce cas, on respecte l'échelle analgésique de l'OMS et on emploie des opioïdes à plus long terme uniquement dans des cas exceptionnels.

Le paracétamol est-il sans danger?

Si les préparations à base de paracétamol comme Dafalgan®, Panadol®, Tylenol® ou Zolben® sont en vente libre, cela ne veut pas dire qu'elles sont sans danger pour autant. Une surdose de paracétamol peut rapidement endommager le foie. Si vous prenez un médicament contre les refroidissements à base de paracétamol tel que NeoCitran® ou Pretuval® en parallèle à du paracétamol, vous atteindrez vite la dose quotidienne maximum de 4 g. Par précaution, ne prenez jamais un médicament contre la grippe en même temps qu'un analgésique. I



Das synthetische Fentanyl wirkt 100-mal stärker als das aus dem Schlafmohn gewonnene Morphin.

Le fentanyl synthétique est 100 fois plus puissant que la morphine tirée du pavot.



Schmerzmittel-Abhängigkeit

«Das Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität»

Opioide sind starke Schmerzmittel mit einem hohen Abhängigkeitspotenzial. Trotzdem werden sie immer häufiger verschrieben – auch bei chronischen Schmerzen. Dies führt dazu, dass viele Betroffene in eine Abhängigkeit geraten. Wie zeigt sich eine solche und was können Betroffene tun, wenn es ohne Schmerzmittel nicht mehr geht? Der Suchtmediziner und Schmerzspezialist Dr. med. Roberto Pirrotta klärt auf. Interview: Julia Kind

Ist die jahrelange Einnahme von starken opioidhaltigen Schmerzmitteln problematisch?

Roberto Pirrotta: Wenn die opioidhaltigen Schmerzmittel gut eingestellt sind und keine weitere Dosissteigerung notwendig ist, kann für manche selbst eine jahrelange Einnahme eine Lösung darstellen. Entscheidend ist, ob dadurch die gewünschte Lebensqualität erreicht wird, also ob die Schmerzen erträglich sind, der Alltag gut bewältigt werden kann – und auch Freude und Genuss möglich sind. Der Einsatz von opioidhaltigen Schmerzmitteln sollte jedoch immer in eine ganzheitliche Therapie eingebettet sein.

Welche Nebenwirkungen sind mit einer längeren Einnahme von opioidhaltigen Schmerzmitteln verbunden?

R. P.: Bei längerer Einnahme von opioidhaltigen Schmerzmitteln besteht das Risiko, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Deshalb ist zentral, dass die Patient*innen umfassend über die Vor- und Nachteile dieser Schmerzmittel aufgeklärt werden. Zudem sollten sie aktiv in die Entscheidung miteinbezogen werden, inwiefern sie bereit sind, diese Risiken zu tragen. Zu weiteren möglichen Nebenwirkungen gehören unter anderem Osteoporose, Verstopfungen, Übelkeit, Verminderung der Atmung und Mundtrockenheit. Ausserdem können Müdigkeit, Angst, ein verringertes sexuelles Lustempfinden

und Juckreiz auftreten. Bei älteren Personen steigt zudem die Sturzgefahr – ein nicht zu unterschätzendes Risiko. Die Anwendung opioidhaltiger Schmerzmittel sollte daher stets gut überwacht und Patient*innen sollten regelmässig auf mögliche Nebenwirkungen hin untersucht werden.

Wie zeigt sich eine Abhängigkeit von opioidhaltigen Schmerzmitteln?

R. P.: Es wird zwischen einer körperlichen und einer psychischen Abhängigkeit unterschieden. Die körperliche Abhängigkeit entsteht, wenn sich der Körper an die Opioide gewöhnt und eine Toleranz aufbaut. Das bedeutet, dass der Körper für dieselbe Wirkung eine immer höhere Dosis braucht. Werden die Opioide abrupt abgesetzt, reagiert der Körper mit starken Entzugssymptomen wie u. a. Schweissausbrüchen, Übelkeit, Zittern, Muskelzuckungen, Herzrasen oder Magenkrämpfen. Bei täglicher Einnahme von Opioiden stellt sich die körperliche Abhängigkeit oft bereits nach kurzer Zeit ein. Eine psychische Abhängigkeit entsteht, wenn Betroffene ein unkontrollierbares Verlangen nach der erneuten Einnahme der Schmerzmittel entwickeln, ein > 5. 12

La dépendance aux analgésiques

«L'objectif est d'améliorer la qualité de vie»

Les opioïdes sont de puissants analgésiques qui peuvent rapidement mener à une dépendance. Pourtant, ils sont de plus en plus prescrits, également en cas de douleurs chroniques. Conséquence, les cas d'addiction sont nombreux. A quoi la reconnaît-on, et que faire quand on ne peut plus se passer d'analgésiques? Le Dr Roberto Pirrotta, spécialiste de la douleur et médecin de l'addiction, nous l'explique.

Interview: Julia Kind

La prise d'analgésiques opioïdes puissants sur le long terme est-elle problématique?

Roberto Pirrotta: Dans certains cas, lorsque ces médicaments sont correctement prescrits et qu'aucune augmentation de la dose n'est nécessaire, la prise sur le long terme peut être une solution

adaptée. L'important, c'est de savoir si la personne a la qualité de vie souhaitée, si les douleurs sont supportables, si elle arrive à affronter le quotidien, et si elle profite de la vie. Cela dit, l'emploi d'analgésiques opioïdes doit toujours s'inscrire dans le cadre d'un traitement global. > p. 14

Dipendenza da antidolorifici

«L'obiettivo è migliorare la qualità di vita»

Gli oppioidi sono antidolorifici forti con un elevato potenziale di dipendenza. Eppure vengono prescritti sempre più spesso, anche per i dolori cronici, portando molte persone a sviluppare una dipendenza da medicinali. Ma come si manifesta e cosa fare quando non è più possibile rinunciare agli antidolorifici? Il medico delle dipendenze e specialista del dolore Dr. med. Roberto Pirrotta aiuta a fare chiarezza.

Intervista: Julia Kind

L'assunzione prolungata di antidolorifici oppioidi forti può comportare problematiche?

Roberto Pirrotta: Se il dosaggio degli antidolorifici oppioidi è ben calibrato e non è necessario incrementarlo, per alcune/i pazienti l'assunzione prolungata può essere persino risolutiva. Il punto decisivo è capire quanto ciò sia compatibile con la qualità di vita desiderata, ossia la capacità di sopportare il dolore e affrontare bene la vita quotidiana, compresa la possibilità di conce-

dersi momenti di piacere e divertimento. A ogni modo, la somministrazione di antidolorifici oppioidi andrebbe sempre integrata in un approccio terapeutico globale.

Quali sono gli effetti collaterali se si assumono antidolorifici oppioidi a lungo termine?

R. P.: L'assunzione a lungo termine di antidolorifici oppioidi comporta il rischio di sviluppare una dipendenza. È dunque essenziale spiegare alle/ai > pag. 16



Dr. med. Roberto Pirrotta ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH mit den zusätzlichen

Schwerpunkten Konsiliar- & Liaison-psychiatrie sowie Psychiatrie & Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen (SIWF). Zudem ist er ein durch die SPS (swiss pain society) anerkannter und registrierter Schmerzspezialist. Pirrotta arbeitet als Ärztlicher Leiter der suchtmmedizinischen Ambulatorien Crossline und Lifeline des Stadtärztlichen Dienstes Zürich sowie selbstständig in eigener Praxis für Psychotherapie in Zürich.

Le Dr Roberto Pirrotta est spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH, en psychiatrie de consultation et de liaison, et en psychiatrie et psychothérapie des addictions (ISFM). C'est aussi un spécialiste de la douleur reconnu, membre de la SPS (Swiss Pain Society). Il occupe le poste de médecin responsable auprès des cliniques Ambulatoire Crossline et Ambulatoire Lifeline du Service médical de la ville de Zurich et possède son propre cabinet de psychothérapie à Zurich.

Il Dr. med. Roberto Pirrotta è specialista in psichiatria e psicoterapia FMH con formazione approfondita in psichiatria di consultazione e di liaison, nonché in psichiatria e psicoterapia delle dipendenze (ISFM). È inoltre riconosciuto e registrato come specialista del dolore SPS (Swiss Pain Society). Roberto Pirrotta lavora come responsabile medico degli ambulatori per le dipendenze Crossline e Lifeline del servizio medico della città di Zurigo, oltre a svolgere attività professionale autonoma nel proprio studio di psicoterapia a Zurigo.

Ein stabiles soziales Umfeld ist bei einem Entzug wichtig.

Un environnement social stable est important lors du sevrage.

Un ambiente sociale stabile è importante durante la disassuefazione.



© JohnnyGrieg, iStock

Phänomen, das als «Craving» bezeichnet wird. Zudem kreisen die Gedanken ständig um die nächste Dosis, und werden die Schmerzmittel nicht mehr eingenommen, fühlen sich Betroffene oft unwohl, depressiv, ängstlich oder gereizt. Von einer psychischen Abhängigkeit wieder loszukommen, ist oft komplex. Ausserdem ist noch ein weiterer Aspekt zu berücksichtigen. Aus der Literatur geht hervor, dass bei Menschen, die aufgrund chronischer Schmerzen regelmässig opioidhaltige Schmerzmittel einnehmen, zu Beginn die Schmerzlinderung im Vordergrund steht. Nach mehreren Jahren wird der Einsatz dieser Schmerzmittel jedoch nicht mehr nur zur Schmerzlinderung genutzt, sondern auch aus anderen Gründen: um besser schlafen zu können, gegen Ängste oder Depressionen, um mehr Energie zu haben oder sogar aufgrund des «euphorisierenden Effekts» – kurz, um das Wohlbefinden zu verbessern. Aus diesem Grund erfordert die Reduktion oder das Absetzen der Schmerzmittel oft die Unterstützung von Fachpersonen aus dem Schmerzbereich, die ein ganzheitliches therapeutisches biopsychosoziales Konzept anwenden.

Gibt es Risikofaktoren, die die Entwicklung einer Opioid-Abhängigkeit begünstigen?

R. P.: Ja, die gibt es; man spricht dabei von Vulnerabilität. Zentral ist deshalb, die Vorgeschichte der Patientin zu erfragen, um herauszufinden, ob in der Familie oder bei der Patientin selbst früher bereits Abhängigkeiten von Substanzen wie Alkohol, Nikotin oder Medikamenten bestanden haben. Zusätzlich wird nach Komorbiditäten wie Depressionen, Traumata, Angststörungen und anderen psychischen Störungen gefragt. Das sind alles Faktoren, die das Risiko für die Entwicklung einer Abhängigkeit erhöhen. Sie stellen jedoch keine komplette Kontraindikation für die Verschreibung von opioidhaltigen Schmerzmitteln dar, doch müssen Patientin und Ärztin in diesen Fällen besonders wachsam sein und die Patientin muss eng begleitet werden. Bei nicht tumorbedingten chronischen Schmerzen haben ausserdem folgende Faktoren oft einen negativen Einfluss auf das Empfinden des Schmerzes: die Ungewissheit (im Hinblick auf das Krankheitsmodell, da mit der Chronifizierung des Schmerzes unklar wird, an

welcher spezifischen Erkrankung die Patientin leidet und was die genaue Ursache dafür ist), die Unvorhersehbarkeit (in Bezug auf das Auftreten und Verschwinden der Schmerzen) und die Unkontrollierbarkeit (das Gefühl, keinen Einfluss auf den Schmerz zu haben). Wenn diese drei Empfindungen vorherrschen, gehen damit oft katastrophisierende Gedanken und als Folge davon starke Ängste, Schlafstörungen und Depressionen einher.

Wann ist eine Reduktion der Dosis von opioidhaltigen Schmerzmitteln ratsam?

R. P.: Die Entscheidung muss individuell getroffen werden, wobei sowohl der Wunsch oder die Motivation der Patientin als auch ihre aktuelle Situation entscheidend sind. Ist sie sowohl körperlich und psychisch stabil als auch in ihrem sozialen Umfeld gut integriert, kann eine Dosisreduktion in Erwägung gezogen werden. Falls die Patientin jedoch noch unter starken Schmerzen, Depressionen oder psychischen Beschwerden leidet, ist oft der Zeitpunkt ungünstig, um eine Reduktion der Dosis von opioidhaltigen Schmerzmitteln durchzuführen. In einem

solchen Fall sollte beispielsweise zuerst die Depression behandelt werden. Deshalb ist es wichtig, vorgängig die Pro und Kontra zu besprechen, die mit einem Entzug oder einer Reduktion in der jetzigen Situation verbunden sind.

Wie läuft eine Therapie genau ab?

R. P.: Das erste Ziel der Therapie stellt jeweils die Stabilisierung dar: in psychischer und sozialer Hinsicht, in Bezug auf das Schmerzempfinden, aber auch bezüglich Schmerzmittelgebrauch. In dieser Situation kann es hilfreich sein, dass die Patientin substituiert wird: Statt der Einnahme ihrer regulären Schmerzmedikamente erhält sie ein lang wirksames Opioid verschrieben (z. B. retardiertes Morphin), das seine Wirkung über 24 Stunden hinweg entfaltet. Dadurch entfällt ein Teil des Stresses, der mit der Einnahme der Schmerzmittel verbunden war (beispielsweise das Auftreiben von neuen Arztrezepten). Ausserdem vermeidet man Entzugsschmerzen, die auftreten, wenn die Wirkung des ursprünglichen, kürzer wirksamen Schmerzmittels nachlässt. Die neuen Medikamente müssen jedoch so eingestellt sein, dass auch die chronischen Schmerzen berücksichtigt werden. Deshalb muss der individuell richtige Zeitabstand für die Einnahme des Opioid-Agonisten (z. B. des oben erwähnten retardierten Morphin) bestimmt werden. Anschliessend können die weiteren Ziele besprochen werden: Was sind die aktuellen Bedürfnisse und Wünsche der Patientin? Soll beispielsweise die Dosis reduziert oder stabil gehalten werden? Da es sich bei einer Opioidabhängigkeit häufig nicht nur um eine körperliche, sondern auch um eine psychische Abhängigkeit handelt, ist neben dem Einsatz verschiedener Medikamente auch die Anwendung alternativer therapeutischer Ansätze von Bedeutung. Dazu zählen unter anderem Hypnose, Entspannungsübungen und Meditations-techniken. Viele Patient*innen müssen

erst wieder lernen, ihre Körpersignale richtig wahrzunehmen und zu deuten. Eine wirksame Therapie berücksichtigt deshalb sowohl körperliche als auch psychische und soziale Aspekte, wie das beim sogenannten biopsychosozialen Ansatz der Fall ist. Das Ziel der Therapie ist nicht nur die Schmerzlinderung, sondern auch die Verbesserung der Lebensqualität und Funktionsfähigkeit im Alltag.

Was macht die Behandlung einer Abhängigkeit bei Schmerzpatient*innen besonders herausfordernd?

R. P.: Die Behandlung einer Abhängigkeit bei Schmerzpatient*innen ist besonders herausfordernd, weil chronische Schmerzen und Abhängigkeit oft eng miteinander verknüpft sind. Die Betroffenen sind nebst ihrer chronischen Schmerzproblematik noch abhängig geworden, sodass sie eine zweite Diagnose erhalten, eine Opioidschmerzmittelabhängigkeit. Die Patient*innen müssen deshalb oftmals substituiert werden, damit sie sich stabilisieren können. Für Betroffene ist diese Situation verständlicherweise nicht immer leicht zu akzeptieren.

Es gibt verschiedene Faktoren, die die Behandlung komplex machen. Einer davon ist, dass Menschen mit chronischen Schmerzen, die über längere Zeit starke Opioide genommen haben, oftmals eine Hyperalgesie entwickelt haben: Infolge des langjährigen Opioidgebrauchs ist die Schmerzempfindlichkeit ihres Nervensystems verstärkt, auch wenn die ursprüngliche Schmerzursache behandelt oder nicht mehr vorhanden ist.

Worauf sollten Patient*innen achten, damit sie nach einem Entzug oder einer Therapie nicht wieder rückfällig werden?

R. P.: Der Weg nach einem Opioid-Entzug ist herausfordernd, besonders

bei chronischen Schmerzpatient*innen. Es geht nicht nur ums Absetzen der Medikamente, sondern auch darum, mit Hilfe von Fachleuten neue Bewältigungsstrategien zu entwickeln und sich auf langfristige Lebensstiländerungen einzulassen, um einen Rückfall zu verhindern und die Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Dabei können auch die Familie und Freunde sehr unterstützend sein.

Die Strategien, die jemandem helfen, sind ganz unterschiedlich und müssen individuell zusammengestellt werden. Die sogenannte Rückfallprophylaxe ist dabei schon während der Therapie von zentraler Bedeutung: Auch dann braucht es Strategien, um mit dem Craving, also dem starken Verlangen nach der Substanz, umzugehen. Entscheidend ist, dass die Patient*innen für sich ihre persönlichen Stressoren identifizieren, die einen Rückfall auslösen könnten. Anschliessend lassen sich für die unterschiedlichen Situationen gezielte Strategien entwickeln.

Was man sich bewusst machen muss: Rückfälle gehören im Rahmen einer Therapie dazu und sind Teil des Lernprozesses – und nichts, wofür man sich schämen müsste. ■

Hier finden Sie Anlaufstellen, wenn Sie sich bzgl. Ihres Schmerzmittel-Gebrauchs beraten lassen möchten:

Infodrog – Übersicht zu Beratungs- und Therapieangeboten: suchtindex.ch

Safezone – Online-Beratungsangebote: safezone.ch

Hier finden Sie Schmerzspezialist*innen in Ihrer Region:

Swiss pain society: swisspainsociety.ch

Quels sont les effets secondaires associés à une prise d'analgésiques opioïdes sur le long terme ?

R. P. : Sur le long terme, le risque de dépendance est non négligeable. On doit donc expliquer aux patient·e·s les avantages et les inconvénients de ces substances, et déterminer à quel point ils-elles sont prêt·e·s à prendre ce risque. Parmi les autres effets secondaires, on retrouve la constipation, les nausées, la réduction de la fréquence respiratoire, la sécheresse buccale et à long terme l'ostéoporose, ou encore la fatigue, l'anxiété, la diminution de la libido et des démangeaisons. Ces médicaments augmentent aussi le risque de chutes chez les personnes âgées, ce qu'il ne faut pas sous-estimer. On doit donc surveiller leur prise et suivre régulièrement les patient·e·s afin de détecter des effets secondaires potentiels.

Quels sont les signes d'une dépendance aux opioïdes ?

R. P. : On distingue la dépendance physique de la dépendance psychique. On parle de dépendance physique lorsque le

corps s'habitue aux opioïdes et y développe une tolérance. Il a alors besoin de doses plus élevées pour obtenir le même effet. En cas d'arrêt soudain du traitement, le corps réagit par d'intenses symptômes de sevrage comme des accès de sueur, des nausées, des tremblements, des contractions musculaires, des palpitations ou des crampes d'estomac. Lorsque les opioïdes sont pris au quotidien, le risque de dépendance augmente rapidement.

On parle de dépendance psychique en présence d'un besoin incontrôlable d'en consommer, un phénomène qu'on nomme « craving » en anglais. Les personnes concernées ont un désir puissant de reprendre une prochaine dose. Sans opioïdes, elles se sentent mal, déprimées, sont anxieuses ou irritables. La dépendance psychique est souvent complexe à traiter.

La littérature a mis en évidence un autre aspect, au début, les personnes atteintes de douleurs chroniques les prennent surtout pour soulager les douleurs. Au bout de plusieurs années, ces médicaments finissent par les aider à mieux dormir, à calmer leur anxiété ou à soulager leur dépression, à avoir plus d'énergie. Ils peuvent même présenter un « effet euphorisant ». Leur consommation acquiert ainsi une dimension émotionnelle, puisqu'ils augmentent le bien-être. C'est pour cette raison qu'on fait souvent appel à des spécialistes en médecine de la douleur, dont l'approche thérapeutique est intégrative et biopsychosociale, lorsqu'on envisage de diminuer ou de cesser la consommation de ces substances.

Certains facteurs de risque favorisent-ils l'apparition d'une dépendance ?

R. P. : Oui, on parle de vulnérabilité. On demande aux patient·e·s quels sont leurs antécédents médicaux afin de savoir s'ils-elles ou quelqu'un de leur famille ont déjà eu une addiction à

l'alcool, à la nicotine ou à d'autres médicaments. On doit aussi connaître leurs comorbidités éventuelles, comme la dépression, les traumatismes, les troubles anxieux et d'autres problèmes psychiques. Tous ces facteurs augmentent le risque de dépendance. Cela ne veut pas nécessairement dire que la prescription d'antidouleurs est contre-indiquée, mais les patient·e·s et les médecins doivent faire preuve de prudence et mettre en place une surveillance étroite dans ces cas-là. En outre, les éléments suivants ont souvent un impact négatif sur la perception des douleurs chroniques non tumorales : l'incertitude (quant au modèle pathologique, car la chronicisation de la douleur masque la maladie spécifique et sa cause exacte), le caractère imprévisible (de l'apparition et de la disparition des douleurs) et le manque de contrôle (le sentiment de n'avoir aucune influence sur la douleur). Si ces trois éléments prédominent, alors ils s'accompagnent souvent de catastrophisme, favorisant des angoisses, des troubles du sommeil ou de dépression.

Quand conseille-t-on de réduire la dose ?

R. P. : Cette décision est individuelle. Elle dépend des souhaits ou de la motivation de la personne, et de sa situation actuelle. Si son état physique et psychique est stable, et si elle est bien intégrée dans son environnement social, on peut

Hypnose, Entspannung, Meditation: wieder lernen, seine Körpersignale richtig wahrzunehmen.

Hypnose, relaxation, méditation: réapprendre à interpréter correctement les signaux que le corps envoie.

Ipnosi, rilassamento e meditazione per imparare a percepire correttamente i segnali del dolore.

l'envisager. Mais si ses douleurs sont encore fortes, s'il y a des symptômes dépressifs ou des troubles psychiques, le moment est défavorable. Il vaut mieux d'abord traiter la dépression, par exemple. Discuter au préalable des avantages et des inconvénients d'un sevrage ou d'une réduction de la dose est donc indispensable.

Comment se déroule un traitement, exactement ?

R. P. : Le but premier du traitement est la stabilisation des aspects psychiques et sociaux, de la perception de la douleur et de la consommation d'analgésiques. Un traitement de substitution peut être judicieux : au lieu de son analgésique habituel, la personne reçoit un opioïde à effet prolongé (p. ex. de la morphine retard) qui déploie son effet sur 24 heures. Ainsi, cela permet d'éviter une partie du stress, lié à la prise de l'analgésique (notamment l'obtention de nouvelles ordonnances). On évite aussi les douleurs de sevrage, qui apparaissent lorsque l'efficacité du médicament habituel, de plus courte durée, diminue. On doit

toutefois tenir compte des douleurs chroniques lorsqu'on emploie des agonistes opioïdes (p. ex. la morphine retard susmentionnée). On choisit l'intervalle en fonction de la situation individuelle. Ensuite, on aborde les autres objectifs : quels sont les besoins et souhaits actuels ? Doit-on réduire la dose ou la maintenir ? Comme nous l'avons vu, la dépendance aux opioïdes a, outre la dimension physique, aussi une dimension psychique. Les méthodes thérapeutiques alternatives, comme l'hypnose, les exercices de relaxation et les techniques de méditation, occupent aussi une place importante dans le traitement. Souvent, les patient·e·s doivent d'abord réapprendre à reconnaître et à interpréter correctement les signaux que leur envoi leur corps.

Le traitement des douleurs chroniques est un long processus intégratif et adapté aux besoins individuels, car les douleurs ont souvent des causes multifactorielles. Pour qu'un traitement soit efficace, il doit prendre en compte les aspects physiques, psychiques et sociaux, comme le fait l'approche biopsychosociale. L'objectif n'est pas seulement de soulager les douleurs, mais aussi d'améliorer la qualité de vie et la capacité à fonctionner au quotidien.

Qu'est-ce qui rend le traitement d'une dépendance particulièrement difficile chez les patient·e·s atteint·e·s de douleurs chroniques ?

R. P. : Dans cette population, la dépendance et les douleurs chroniques sont souvent étroitement liées. Les personnes concernées sont aux prises avec une dépendance, en plus de leurs douleurs chroniques. Elles reçoivent un deuxième diagnostic : l'addiction aux analgésiques opioïdes. En général, un traitement de substitution est nécessaire pour les stabiliser. Comme on peut l'imaginer, cette situation n'est pas facile à accepter. Plusieurs facteurs viennent compliquer le traitement. Par exemple, la prise

prolongée d'opioïdes puissants peut favoriser une hyperalgésie : le système nerveux devient plus sensible à la douleur, même si la cause initiale a déjà été traitée ou a disparu.

A quoi doit-on faire attention pour ne pas rechuter après le traitement ?

R. P. : Venir à bout d'une dépendance aux opioïdes est exigeant, surtout chez les personnes atteintes de douleurs chroniques. Ce processus ne s'arrête pas à l'arrêt des médicaments ; il faut aussi mettre en place des stratégies de gestion de la douleur avec l'aide de spécialistes et accepter de modifier son style de vie sur le long terme pour éviter de rechuter et améliorer durablement sa qualité de vie. Les ami·e·s et la famille sont souvent un soutien précieux.

Personne ne fonctionne de la même manière, les stratégies doivent être personnalisées. La prévention des rechutes est un élément central du traitement : ici aussi, il faut trouver des stratégies lorsqu'il y a des envies quasi irrésistibles de consommer. Il est important que chaque patient·e identifie les facteurs de stress susceptibles de provoquer une rechute. On établit ensuite des stratégies ciblées à utiliser dans diverses situations. Il faut aussi savoir que les rechutes font partie du traitement et du processus d'apprentissage. Il ne faut pas en avoir honte. I

Voici des points de contact où vous faire conseiller :

Infodrog – Centre national de coordination des addictions : indexaddictions.ch

Safezone – consultations en ligne sur les addictions : safezone.ch

Et une liste des spécialistes de la douleur dans votre région :

Swiss pain society : swisspainsociety.ch



Katastrophisierende Gedanken aufgrund der Ungewissheit, Unvorhersehbarkeit und Unkontrollierbarkeit.

L'incertitude, le caractère imprévisible des douleurs et le manque de contrôle peuvent mener au catastrophisme.

Pensieri catastrofici che nascono da incertezza, imprevedibilità e impossibilità di controllo.

Therapieziel: Die Verbesserung der Lebensqualität und Funktionsfähigkeit im Alltag.

Objectif thérapeutique : améliorer la qualité de vie et la capacité à fonctionner au quotidien.

Obiettivo terapeutico: migliorare la qualità della vita e le funzionalità quotidiane.



pazienti in modo esaustivo i vantaggi e gli svantaggi di questi antidolorifici, nonché coinvolgerli attivamente per comprendere fino a che punto siano disposti ad assumersene i rischi. Altri possibili effetti collaterali sono osteoporosi, costipazioni, nausea, insufficienza respiratoria, secchezza delle fauci, oltre che stanchezza, ansia, calo del desiderio sessuale e prurito. Nelle persone più anziane si aggiunge un maggiore rischio di caduta, che non va sottovalutato.

Per questo motivo è sempre bene monitorare strettamente le/i pazienti che assumono antidolorifici oppioidi e sottoporle/i a visite periodiche per escludere possibili effetti collaterali.

Come si manifesta una dipendenza da antidolorifici oppioidi?

R. P.: Occorre distinguere tra dipendenza fisica e dipendenza psichica. Quella fisica si manifesta quando il corpo con

assuefazione agli oppioidi inizia a sviluppare una tolleranza, vale a dire che ha bisogno di una dose sempre maggiore per raggiungere gli stessi effetti. Se poi la terapia oppioide viene interrotta bruscamente, il corpo reagisce con forti sintomi di astinenza, tra cui accessi di sudorazione, nausea, tremore, contrazioni muscolari, tachicardia o crampi allo stomaco. E se l'assunzione di oppioidi è giornaliera, la dipendenza fisica spesso può manifestarsi già dopo poco tempo.

Si parla invece di dipendenza psichica quando si manifesta il desiderio incontenibile di assumere nuovamente gli antidolorifici, un fenomeno detto «craving». L'unico pensiero fisso è la dose successiva e, quando la sostanza viene sospesa, non di rado si avvertono malesseri, stati di depressione, ansia o irritabilità. Uscire da una dipendenza psichica è spesso un percorso complesso.

Un altro aspetto da considerare: la letteratura scientifica ci dice che lo scopo principale di chi assume regolarmente antidolorifici oppioidi contro i dolori cronici è, inizialmente, quello di alleviarli. Dopo diversi anni, però, gli stessi antidolorifici non si assumono più soltanto contro il dolore ma anche per risolvere ulteriori problematiche: dormire meglio, combattere ansia e depressione, avere più energie o, addirittura, per il loro «effetto euforizzante». Si può dunque affermare che la regolare assunzione di oppioidi, oltre a combattere il dolore, è altresì finalizzata a migliorare aspetti legati alla sfera emotiva, come il proprio benessere.

Ecco perché, in genere, per ridurre o sospendere gli antidolorifici è necessario il supporto di specialiste/i del dolore che applicano un protocollo terapeutico globale con approccio biopsicosociale.

Esistono fattori di rischio che favoriscono lo sviluppo di una dipendenza da oppioidi?

R. P.: Sì, esistono e in tal caso si parla di vulnerabilità. È fondamentale conoscere l'anamnesi della/del paziente per capire se i familiari o la stessa o lo stesso paziente hanno già affrontato in passato episodi di dipendenza da sostanze come alcol, nicotina o medicinali. Al contempo, si valutano eventuali comorbidità come depressioni, traumi, disturbi d'ansia e altre patologie psichiche. Sono tutti fattori che concorrono ad aumentare il rischio di sviluppare una dipendenza. La prescrizione di antidolorifici oppioidi non è tuttavia del tutto controindicata, a condizione che paziente e medica/o siano particolarmente vigili e la/il paziente sia monitorata/o da vicino. Inoltre, nel caso di dolori cronici non oncologici, i fattori che di solito si ripercuotono negativamente sulla percezione del dolore sono i seguenti: incertezza (riguardo al modello di malattia in quanto la cronicizzazione del dolore rende spesso difficile conoscere nel dettaglio la malattia di cui soffre la/il paziente e accertarne le cause scatenanti), impreve-

dibilità (relativamente a manifestazione e scomparsa dei dolori) e impossibilità di controllo (sensazione di non poter agire sul dolore). La prevalenza di queste tre sensazioni si associa sovente a pensieri catastrofici e, quindi, a forti stati di ansia, disturbi del sonno e depressioni.

Quando è consigliabile ridurre la dose di antidolorifici oppioidi?

R. P.: La decisione va presa individualmente tenendo conto che sono determinanti sia la richiesta o motivazione della/del paziente sia la sua situazione attuale. Se la persona è fisicamente e mentalmente stabile, oltre che ben integrata nel proprio contesto sociale, è possibile valutare una riduzione del dosaggio. Se però soffre ancora di forti dolori, depressioni o disturbi psichici, spesso può non essere il momento di scalare la dose di antidolorifici oppioidi. In tal caso, ad esempio, sarebbe piuttosto opportuno curare prima la depressione. È quindi importante discutere preventivamente i pro e contro di una disintossicazione o riduzione basandosi sullo stato attuale della/del paziente.

In che modo si svolge esattamente la terapia?

R. P.: Il primo obiettivo della terapia è la stabilizzazione in termini psichici e sociali, sia riguardo alla percezione del dolore sia in merito al consumo di antidolorifici. In questi casi può essere utile sottoporre la/il paziente a una terapia sostitutiva: invece dell'assunzione dei consueti antidolorifici, si prescrive un oppioide a lunga durata d'azione (ad es. morfina a rilascio prolungato) con sollievo dal dolore per 24 ore. Viene così eliminata la parte di stress collegata all'assunzione degli antidolorifici (ad es. procurarsi nuove ricette mediche). Inoltre, si evitano i dolori di astinenza quando l'efficacia del primo antidolorifico, ad azione più breve, diminuisce. I nuovi medicinali vanno tuttavia impostati in modo da trattare anche i sintomi cronici. Pertanto, a seconda della persona, è necessario definire l'intervallo

di tempo corretto per l'assunzione dell'agonista oppioide (ad. es. la sudetta morfina a rilascio prolungato). Successivamente è possibile esaminare gli ulteriori obiettivi: quali sono le attuali esigenze e richieste delle/dei pazienti? Il dosaggio va ridotto o mantenuto stabile? Tenuto conto che la dipendenza da oppioidi spesso non è solo fisica ma anche psichica, oltre all'uso dei medicinali è altresì importante avvalersi di trattamenti terapeutici alternativi, tra cui ipnosi, esercizi di rilassamento e tecniche di meditazione. Molte/i pazienti devono prima rimparare a percepire e interpretare correttamente i segnali lanciati dal proprio corpo. Una terapia efficace dovrà allora considerare sia gli aspetti fisici sia quelli psichici e sociali, come avviene nel cosiddetto approccio biopsicosociale. Lo scopo della terapia non è solo quello di alleviare il dolore ma anche di migliorare la qualità della vita e le funzionalità quotidiane.

Cos'è che rende particolarmente impegnativo il trattamento di una dipendenza nelle/nei pazienti affette/i da dolore?

R. P.: Trattare una dipendenza nelle/nei pazienti affette/i da dolore è particolarmente impegnativo perché spesso i dolori cronici e la dipendenza sono strettamente correlati. Le persone colpite, oltre ai problemi legati al dolore cronico, si ritrovano a dover affrontare anche una seconda diagnosi: la dipendenza da antidolorifici oppioidi. Ecco perché, molte volte, le/i pazienti per stabilizzarsi devono assumere la terapia sostitutiva, una circostanza ovviamente non sempre facile da accettare. Sono diversi i fattori che rendono il trattamento difficoltoso, tra cui il fenomeno dell'iperalgia nei soggetti con dolori cronici che hanno assunto oppioidi forti per lungo tempo: l'uso prolungato di oppioidi aumenta la sensibilità al dolore del loro sistema nervoso, anche se la causa originaria del dolore è stata trattata o non esiste più.

A cosa deve prestare attenzione la/il paziente per evitare una ricaduta dopo una disintossicazione o terapia?

R. P.: La fase post-disintossicazione da oppioidi è impegnativa, in particolare per le/i pazienti con dolore cronico. Non si tratta solo di sospendere i medicinali, ma anche di avvalersi del supporto di specialiste/i per adottare nuove strategie di risposta, nonché accettare di modificare il proprio stile di vita a lungo termine e, così, evitare una ricaduta e migliorare la qualità di vita in modo duraturo. Anche familiari e amici possono essere di grande aiuto. Le strategie utili sono diversificate e vanno definite individualmente. La cosiddetta profilassi delle ricadute è al riguardo di primaria importanza già durante la terapia: anche qui si applicano strategie di gestione del craving, ossia del desiderio incontenibile di assumere una sostanza. È fondamentale che la/il paziente sia in grado di riconoscere gli agenti stressanti personali che potrebbero innescare una ricaduta. In seguito, a seconda della situazione, è possibile predisporre strategie mirate. In ogni caso, bisogna rendersi conto che le ricadute fanno parte della terapia e del relativo processo di apprendimento: non c'è nulla di cui vergognarsi. ■

Se desidera una consulenza in merito all'utilizzo del Suo antidolorifico, qui di seguito trova i punti di contatto:

Infodrog – Panoramica dei servizi di consulenza e terapia:
indexdipendenze.ch

Safezone – Servizi di consulenza online: safezone.ch

Trova qui le specialiste e gli specialisti del dolore che operano nella Sua regione:

Swiss pain society: swisspainsociety.ch

Schmerzmittel-Abhängigkeit

«Schmerzmittel habe ich nie als eine gute Lösung empfunden»

Gegen seine Rückenschmerzen wurden Matthias Galbier opioidhaltige Schmerzmittel verschrieben – darauf folgte eine elfjährige Abhängigkeit, während der er die Dosis immer weiter steigerte. Von den Schmerzmitteln wieder loszukommen, war ein langer Prozess. Dazu musste er auch lernen, seine Schmerzen anzunehmen.

Text: Julia Kind, Fotos: Susanne Seiler

Plötzlich waren die Rückenschmerzen da. Matthias Galbier war zu dem Zeitpunkt 19 Jahre alt und hatte soeben seine Lehre als Zimmermann abgeschlossen – sein Traumberuf, seit er fünf Jahre alt war. Er hatte sich gefreut, im Beruf richtig Fuss zu fassen und mehr Selbständigkeit zu erlangen. Doch als er nach verschiedenen Abklärungen die Diagnose Skoliose erhielt, bedeutete dies einen jähen Einschnitt in seinem Alltag: Er startete eine Physiotherapie, ging zum Chiropraktiker – und bekam von seiner Hausärztin das Schmerzmittel Tramadol verschrieben. Tramadol gehört zu den schwach wirksamen opioidhaltigen Schmerzmitteln. Die Schmerzen nahmen dadurch etwas ab und für kurze Zeit schwebte er «auf Wolke sieben», wie Matthias Galbier erzählt. Doch dieses Gefühl liess rasch nach. Zu den Nebenwirkungen, die er verspürte, gehörten Gedächtnisprobleme, zuweilen Antriebslosigkeit und Müdigkeit. Als sich die Rückenbeschwerden nach zehn Monaten noch nicht gebessert hatten, wurde er an eine Rheumatologin überwiesen. Sie stellte die Diagnose Morbus Bechterew.

«Ich habe alles ausprobiert, was mir Hoffnung gab»

Dank der Rheumamedikamente und Bewegungstherapien, die er daraufhin verschrieben bekam, verschwand ein Teil seiner Schmerzen. Insgesamt aber blieben sie dennoch so intensiv, dass Matthias Galbier weiterhin starke Schmerzmittel einnahm. Damit diese jedoch noch Wir-

kung zeigten, musste er – jeweils in Rücksprache mit seiner Hausärztin – die Dosis kontinuierlich erhöhen. Auch wechselte er von einem Wirkstoff zum anderen und wieder zurück, «wie ein Ping-Pong», erinnert er sich. Daneben probierte er alles aus, was als Therapie infrage kam und Linderung

Dépendance aux antalgiques

«J'ai toujours pensé que les analgésiques n'étaient pas la solution»

Après s'être vu prescrire des analgésiques opioïdes contre ses maux de dos, Matthias Galbier traverse onze années de dépendance pendant lesquelles il ne cesse d'augmenter les doses. Se sevrer de ces antalgiques a été un processus de longue haleine. Pour y parvenir, il a aussi dû apprendre à accepter la douleur. Texte: Julia Kind, photos: Susanne Seiler

Alors qu'il a 19 ans, Matthias Galbier ressent subitement des maux de dos. Il vient de terminer son apprentissage de charpentier, le métier de ses rêves depuis l'âge de 5 ans. Il se réjouit d'entrer vraiment dans le monde du travail et d'être plus indépendant. Mais lorsqu'après plusieurs examens, on lui diagnostique une scoliose, c'est un séisme dans son quotidien: il commence la physiothérapie, consulte un chiropraticien et sa médecin de famille lui prescrit un antalgique, le tramadol. Cet analgésique opioïde peu puissant soulage légèrement ses douleurs. Pendant

versprach: von Bewegungs- und Reha-therapien, über traditionelle chinesische Medizin bis hin zu Hypnose und Meditation. «Schmerzmittel habe ich nie als eine gute Lösung empfunden. Ich hegte immer die Hoffnung, dass sich die Schmerzen irgendwann legen und ich die Medikamente wieder absetzen kann», erklärt Matthias Galbier.

Fentanyl als abschreckendes Beispiel

Dann kam der Tag, an dem ihm seine Hausärztin sagte, dass sich die Dosis seines damaligen Schmerzmittels nicht weiter steigern liesse. Matthias Galbier war damals 28 Jahre alt und nahm seit mittlerweile rund acht Jahren opioidhaltige Medikamente. Nun schlug ihm seine Hausärztin einen Wechsel zum Medikament Fentanyl vor. «Das hat mir > s. 20

quelque temps, comme il le raconte lui-même, il est «sur son petit nuage». Mais ce répit est de courte durée. Il ressent des effets secondaires, notamment des problèmes de mémoire et, de temps à autre, de l'apathie et de la fatigue. Lorsque, dix mois plus tard, ses maux de dos ne se sont toujours pas améliorés, Matthias Galbier est adressé à une rhumatologue, qui lui diagnostique la maladie de Bechterew.

«J'ai essayé tout ce qui me donnait de l'espoir»

Grâce aux médicaments antirhumatis-



Hund Lug ist für Matthias Galbier eine grosse Stütze.

Son chien Lug est un soutien fort pour Matthias Galbier.

Per Matthias Galbier il suo cane Lug è un grande sostegno.

maux et aux thérapies par le mouvement qui lui sont alors prescrits, ses douleurs disparaissent en partie. Mais dans l'ensemble, elles restent si fortes que Matthias Galbier continue à prendre des analgésiques puissants. Et pour qu'ils continuent à faire effet, il doit continuellement en augmenter la dose, toujours avec l'accord de sa médecin de famille. Il passe aussi sans cesse d'un principe actif à l'autre, comme un «ping-pong», se souvient-il. Parallèlement, il essaie tous les traitements indiqués et promettant un soulagement: des thérapies par le mouvement et de réadaptation à la médecine traditionnelle chinoise, en passant par l'hypnose et la méditation. «J'ai toujours pensé que les analgésiques n'étaient pas la solution. J'ai toujours eu espoir que les douleurs finiraient un jour par s'apaiser et que je pourrais arrêter les médicaments», explique Matthias Galbier.

Le fentanyl, un exemple dissuasif

Puis arrive le jour où sa médecin de famille lui annonce qu'il n'est plus possible d'augmenter la dose de son > p. 20

Dipendenza da antidolorifici

«Per me gli antidolorifici non sono mai stati una buona soluzione»

A Matthias Galbier viene prescritta l'assunzione di oppioidi contro i dolori alla schiena. Da quel momento comincia a sviluppare una dipendenza da antidolorifici durata undici anni, che lo costringe ad aumentare sempre più la dose. Smettere con la sostanza è stato un processo lungo, nel corso del quale ha dovuto imparare ad accettare i propri dolori. Testo: Julia Kind, Foto: Susanne Seiler

I dolori alla schiena sono comparsi all'improvviso. A quel tempo Matthias Galbier era un diciannovenne che aveva appena concluso l'apprendistato di carpentiere, il lavoro che sognava da quando aveva cinque anni. Era contento di fare il suo ingresso nel mondo del lavoro e di rendersi più indipendente. La diagnosi di scoliose è arrivata dopo diversi accertamenti e ha segnato una brusca svolta nella sua vita quotidiana: ha iniziato la fisioterapia, si è rivolto a un chiropratico e la sua medica di famiglia gli ha prescritto il Tramadol. Il

Tramadol è considerato un antidolorifico oppioide di bassa potenza. La sostanza è riuscita ad attenuare i dolori e per un breve periodo si è sentito «al settimo cielo», racconta Matthias Galbier. La sensazione è durata poco. Tra gli effetti collaterali manifestati vi erano problemi di memoria, talvolta apatia e stanchezza. Quando poi, passati dieci mesi, i dolori alla schiena non accennavano a migliorare, si è rivolto a una reumatologa che gli ha diagnosticato il morbo di Bechterew.

> pag. 22



Der Austausch mit seinen Klient*innen gab Matthias Galbier Halt.

L'échange avec ses client·e·s lui apporte du soutien.

L'interazione con la sua clientela ha dato stabilità a Matthias Galbier.

die Augen geöffnet», meint Matthias Galbier rückblickend. Kurz zuvor hatte er eine Dokumentation über Fentanyl und die Opioid-Epidemie in den USA gesehen, was seinen Blick auf opioidhaltige Schmerzmittel verändert hat – und damit auch auf seinen eigenen Gebrauch. Dass er körperlich und psychisch von den Schmerzmitteln abhängig war, hatte er sich bis zu dem Zeitpunkt nie richtig bewusst gemacht. Er sah die Medikamente schlicht als Mittel, um seine Schmerzen in Schach zu halten. «Die Schmerzmittel stellten für mich aber auch eine Art Flucht dar: Nahm ich das

Medikament, ging es mir sogleich besser. Was danach kommt, war mir egal.»

Jede Dosisreduktion verursachte Beschwerden

Doch jetzt fasste er den Entschluss, von den Schmerzmitteln loszukommen. Ein Aufenthalt in einer Entzugsklinik kam für ihn damals nicht infrage – zu gross war die Angst vor dem Stigma und den Reaktionen seines Umfelds. Stattdessen liess er sich durch seine Hausärztin begleiten. Er erhielt dazu in Tabletten- und Pflasterform das Opioid Buprenorphin, das seine Wirkung über einen

Zeitraum von vier Tagen entfaltete. So fielen die Entzugserscheinungen geringer aus und sein Zustand konnte stabil gehalten werden. Schrittweise wurde die Dosis alle drei Wochen reduziert. Trotzdem ging es ihm während des Entzugs «wirklich schlecht», wie er sagt. Jede Dosisreduktion war mit grippeähnlichen Beschwerden verbunden und setzte ihm psychisch zu. Nachdem er die Tabletten abgesetzt hatte und schliesslich auch auf die Pflaster verzichtete, traten heftige Entzugssymptome auf: Er litt unter Schweissausbrüchen, sehr starken Schmerzen und Panikattacken. Es war

analgésique de l'époque. Matthias Galbier a alors 28 ans et prend des opioïdes depuis huit ans. Sa médecin de famille lui propose de changer de traitement et de prendre du fentanyl. « Ça m'a ouvert les yeux », déclare-t-il rétrospectivement. Peu avant, il avait vu un documentaire sur le fentanyl et l'épidémie d'opioïdes aux Etats-Unis, ce qui a changé son regard sur les analgésiques opioïdes, et donc aussi sur la consommation qu'il en fait lui-même. Jusqu'à ce moment-là, il n'avait jamais vraiment réalisé qu'il était dépendant physiquement et psychologiquement des analgésiques. Il voyait ces médicaments comme un simple remède permettant de limiter ses douleurs. « Mais pour moi, les analgésiques c'était aussi un moyen de fuir : le médicament

m'apportait un soulagement immédiat, c'était tout ce qui comptait pour moi. »

Chaque diminution de dose provoque de nouvelles souffrances

C'est à ce moment-là qu'il décide de se sevrer des analgésiques. Il n'envisage pas de séjour en clinique, car il a trop peur de la stigmatisation et des réactions de son entourage. En revanche, il se fait accompagner par sa médecin de famille. Il prend de la buprénorphine sous forme de comprimés et de patches, un opioïde qui libère son effet sur quatre jours. Les symptômes du sevrage sont alors moins forts et son état reste stable. Il réduit progressivement la dose, toutes les trois semaines. Toutefois, comme il le dit, il

allait « vraiment mal » pendant cette période. Chaque diminution de dose provoquait des douleurs similaires à celles de la grippe et était éprouvante psychologiquement. Après avoir arrêté les comprimés puis finalement renoncé aux patches, il est en proie à des symptômes de sevrage violents : accès de sueur, très fortes douleurs et crises d'angoisse. C'est un coup dur auquel il ne s'attend pas et qui provoque chez lui un sentiment de révolte. Pour éviter d'autres symptômes de sevrage, Matthias Galbier réduit progressivement le format des patches jusqu'à pouvoir à s'en passer totalement. Et il y parvient : trois ans après le début du sevrage, il peut à nouveau vivre sans analgésiques opioïdes !

ein unerwarteter Rückschlag, mit dem er damals haderte. Um weitere Entzugssymptome zu vermeiden, verkleinerte Matthias Galbier die Pflaster fortan Stück für Stück, bis er sie zuletzt ganz weglassen konnte. Er hatte es geschafft: Drei Jahre, nachdem er den Entzug begonnen hatte, konnte er wieder ohne opioidhaltige Schmerzmittel sein!

Ein unterstützendes Umfeld

Der Suchtdruck war das Schwierigste an seiner Abhängigkeit. «Dieses ständige Gefühl von: Ich brauche mehr, mehr, mehr und ohne das funktioniere ich nicht mehr», wie Matthias Galbier sagt. Aus diesem Grund ging er gegen Ende des Entzugs noch zu einer Suchtberatungsstelle. Dort konnte er das Thema Suchtdruck unbefangen besprechen und erhielt Tipps für einen konstruktiven Umgang damit. So erkannte er, dass es ihm half, beschäftigt zu sein, um dem Suchtdruck vorzubeugen. In dieser Zeit stellte sein Hund Lug eine besonders grosse Stütze dar, da der Vierbeiner für Spaziergänge immer motiviert zur Verfügung stand. Matthias Galbier konnte auch auf ein sehr unterstützendes privates und berufliches Umfeld zählen, was es ihm

erleichterte, die emotional anspruchsvolle Zeit des Entzugs durchzustehen. Vor allem seine Freundin und seine Kollegen bestärkten ihn immer wieder darin, weiterzumachen und nicht aufzugeben – gerade auch in Situationen, die ihn überforderten, da ihm alles wehtat. Zudem war es für ihn essenziell, Struktur im Alltag zu haben und zu spüren, dass er gebraucht wird. Er arbeitete mittlerweile als Arbeitsagoge in einer Institution für Menschen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen, wo das Umfeld verständnisvoll war. Gerade auch seine Klient*innen gaben ihm viel zurück. «Das habe ich gebraucht – sonst hätte ich wohl den Halt verloren», meint Matthias Galbier. «Für mich bestand die Gefahr darin, zu den Medikamenten zu greifen, wenn ich zuhause bin. Deshalb habe ich trotz der Beschwerden immer versucht zu arbeiten.»

Den Schmerz annehmen

Heute blickt Matthias Galbier anders auf seine Schmerzen. Ihm ist bewusst, dass er wahrscheinlich nie ganz schmerzfrei leben wird: «Ich musste mir eingestehen, dass ich vom Wunsch, der Schmerz möge komplett verschwinden, ablassen muss. Denn diesem Wunsch nachzu-

gehen, frisst enorm viele Ressourcen – und am Ende wirst du wahrscheinlich enttäuscht.» Stattdessen ist er heute zufrieden damit, dass sich seine Schmerzen immerhin reduzieren liessen. «Doch es war für mich ein sehr, sehr langer Prozess, bis ich meine Schmerzen annehmen konnte – und nicht mehr versucht habe, gegen sie anzukämpfen», erzählt er.

Der Schmerz ist für Matthias Galbier zu einem Begleiter geworden, den er gelernt hat zu akzeptieren. Ein für ihn hilfreicher Rat war, in kleinen Schritten zu denken, statt auf ein grosses Endziel zu fokussieren. Nach und nach hat er verschiedene Strategien entwickelt, um mit dem Schmerz umzugehen. So geht er weiterhin regelmässig zur Physiotherapie und macht täglich verschiedenste Übungen. Ausserdem probiert er im Rahmen einer Schmerztherapie immer wieder neue Ansätze aus, wie eine Ketamintherapie oder das Veröden von Nervenenden. Ist der Schmerz sehr stark, unternimmt er etwas, das ihm Freude bereitet und ihn ablenkt. Er kocht dann beispielsweise ein aufwendiges Gericht oder geht mit seinem Hund raus. Und manchmal sagt er sich auch einfach: «Okay, jetzt ist der Schmerz halt da.» ■

Le soutien de l'entourage

Lorsqu'on est dépendant, le plus difficile, c'est de résister à l'envie d'en reprendre. « Ce sentiment ne nous quitte jamais : il m'en faut encore, encore et encore, sinon tout va s'arrêter », comme le décrit Matthias Galbier. C'est pourquoi il se rend dans un centre d'addictologie vers la fin de son sevrage. Là, il peut aborder sans complexes ses ressentis addictifs et on lui donne des astuces pour y faire face de manière constructive. C'est ainsi qu'il se rend compte qu'il a besoin d'être dans l'action pour prévenir l'envie irrépressible de reprendre des médicaments. Pendant cette période, son chien Lug se révèle être un soutien particulièrement fort, car il est toujours prêt à partir en promenade. > p. 22



Bei seinem Arbeitgeber hat er ein verständnisvolles Umfeld.

Chez son employeur, il bénéficie d'un environnement compréhensif.

Presso il suo datore di lavoro ha trovato un ambiente comprensivo.

Matthias Galbier achtet auf eine bewusste Ernährung und kocht gern.

Matthias Galbier aime faire la cuisine et veille à manger de façon équilibrée.

Matthias Galbier è attento all'alimentazione e gli piace cucinare.



Matthias Galbier peut aussi compter sur le soutien de son entourage personnel et professionnel, qui l'aide à surmonter cette épreuve émotionnellement difficile. Surtout sa petite amie et ses collègues, qui l'ont sans cesse encouragé à persévérer et à ne pas renoncer, y compris dans les moments où il se sentait dépassé, car tout lui faisait mal. Il est aussi essentiel pour lui d'avoir un quotidien structuré et de sentir qu'on a besoin de lui. Il travaille à présent comme accompagnant socioprofessionnel dans un institut pour personnes avec handicap physique et mental, où il bénéficie d'un environnement compréhensif. Ses client-e-s lui ont aussi beaucoup donné en retour. « J'en avais besoin, sinon j'aurais pu basculer, explique Matthias Galbier. Pour moi, le risque c'était de retoucher aux médicaments quand j'étais à la maison. C'est pourquoi j'ai toujours essayé de travailler malgré les douleurs. »

Accettare la douleur

Aujourd'hui, Matthias Galbier porte un autre regard sur ses douleurs. Il est conscient qu'il ne vivra probablement jamais totalement sans : « J'ai dû accepter de renoncer au souhait de voir la douleur

disparaître complètement. C'est une aspiration qui demande une énergie folle et, au bout du compte, on risque d'être déçu. » Au lieu de cela, il se satisfait aujourd'hui de voir ses douleurs continuer à diminuer. « Mais pour moi, réussir à accepter mes douleurs et ne plus chercher à lutter contre a été un processus très très long », raconte-t-il. Pour Matthias Galbier, la douleur est devenue une compagne qu'il a appris à apprivoiser. Un conseil qui l'a aidé, c'est de penser par petites étapes plutôt que de viser un objectif final ambitieux. Peu à peu, il a développé différentes stratégies pour vivre avec la douleur. Il continue ainsi d'aller régulièrement chez le physiothérapeute et pratique au quotidien des exercices extrêmement variés. Par ailleurs, il teste régulièrement de nouvelles approches dans le cadre d'un traitement de la douleur, comme la kétamine ou la neurolyse. Si la douleur est très forte, il entreprend quelque chose qui lui fait plaisir et détourne son attention. Par exemple, il cuisine un plat qui lui demande beaucoup d'efforts ou va se promener avec son chien. Et parfois, il se dit aussi tout simplement : « OK, j'ai mal. » ■

«Ho provato tutto quello che mi dava speranza»

Le successive prescrizioni di antireumatici e di terapie del movimento hanno fatto sparire in parte i dolori, che nel complesso, però, sono rimasti intensi, tanto da costringere Matthias Galbier a continuare con gli antidolorifici forti. Per raggiungere ancora gli effetti desiderati ha dovuto però – in accordo con la sua medica di famiglia – aumentare progressivamente la dose. Inoltre, come ricorda, passava da un principio attivo all'altro: «come in una specie di ping pong». In termini terapeutici non lasciava nulla di intentato pur di trovare sollievo dai dolori: terapie del movimento e terapie di riabilitazione fino alla medicina tradizionale cinese, comprese l'ipnosi e la meditazione. «Per me gli antidolorifici non sono mai stati una buona soluzione. La speranza era che prima o poi i dolori sarebbero passati e che avrei potuto nuovamente sospendere i medicinali», spiega Matthias Galbier.

Fentanyl, un esempio negativo

E poi è arrivato il giorno in cui la sua medica di famiglia gli ha comunicato

che non era più possibile incrementare il dosaggio del suo antidolorifico. All'epoca Matthias Galbier aveva ventotto anni e, da quasi otto ormai, assumeva medicinali oppioidi. La stessa medica gli propose allora di cambiare medicamento e passare al Fentanyl. «Questa cosa mi ha fatto aprire gli occhi», racconta ancora Matthias Galbier guardando indietro. Poco prima aveva visto un documentario sul Fentanyl e sull'epidemia da oppioidi negli Stati Uniti che aveva modificato la sua posizione sugli antidolorifici oppioidi, portandolo anche a mettere in discussione l'uso che ne faceva. Fino ad allora non si era mai veramente reso conto di essere fisicamente e mentalmente dipendente dagli antidolorifici. Piuttosto, vedeva nei medicinali dei semplici mezzi per contenere i suoi dolori. «Gli antidolorifici erano però anche una sorta di via di fuga: li prendevo e stavo subito meglio. Non mi importava delle conseguenze».

Tutte le volte che scalava il dosaggio stava male

A quel punto ha deciso di liberarsi dalla dipendenza da antidolorifici. Un soggiorno in una clinica di riabilitazione era per lui impensabile perché fortemente preoccupato dello stigma e del giudizio delle persone vicine. In alternativa, scelse di farsi assistere dalla sua medica di famiglia che gli prescrisse il trattamento con l'oppiode buprenorfina in compresse o cerotti, il cui effetto dura fino a quattro giorni. I sintomi di dipendenza si sono attenuati mantenendo stabili le sue condizioni. La dose veniva scalata in modo graduale ogni tre settimane. Tuttavia, durante la disintossicazione Matthias Galbier racconta di essere stato «veramente male». La riduzione della dose, sempre associata a disturbi simil-influenzali, lo condizionava psicologicamente. Una volta sospese le compresse e, finalmente, anche i cerotti, si sono presentati forti sintomi di astinenza: accessi di sudorazione, dolori molto intensi e attacchi di panico. Ha dovuto fare i conti con un contraccollo

inaspettato. Per evitare ulteriori sintomi di astinenza Matthias Galbier decide allora di ridurre la dimensione dei cerotti, un poco per volta, finché non è riuscito a eliminarli del tutto. Ce l'aveva fatta: dopo tre anni dall'inizio della disintossicazione era di nuovo in grado di vivere senza antidolorifici oppioidi!

Il supporto dell'ambiente

Il desiderio incontenibile di assumere i medicinali è stato l'ostacolo principale della dipendenza. «La sensazione incessante di averne sempre bisogno, ancora e ancora, e di non riuscire a fare nulla senza», spiega Matthias Galbier. Ecco perché, verso la fine della disintossicazione, ha pensato di rivolgersi a un centro per le dipendenze dove, libero di parlare del suo bisogno di medicinali, ha ricevuto consigli utili per gestirlo in modo costruttivo. È così che ha scoperto che per prevenirlo doveva cercare di tenersi occupato. In quel periodo il suo cane Lug è stato di grande supporto. Sempre disponibile e motivato, l'amico a quattro zampe era uno stimolo per andare a passeggiare. Matthias Galbier ha potuto anche fare affidamento sul proprio ambiente privato e lavorativo, un sostegno che gli ha reso più facile affrontare il percorso emotivamente impegnativo della disintossicazione. Soprattutto la sua compagna e i colleghi lo hanno sempre incoraggiato ad andare avanti e a non mollare, anche quando, pieno di dolori, si sentiva sopraffatto dalle circostanze. È stato altresì fondamentale per lui condurre una vita quotidiana strutturata e sentirsi utile. Nel frattempo aveva iniziato a lavorare come educatore del lavoro in un istituto per persone con disabilità fisiche e mentali, un ambiente che si è mostrato comprensivo, nel quale anche le sue/i suoi clienti gli hanno dato molto. «Ne avevo davvero bisogno, altrimenti mi sarei perso», così racconta Matthias Galbier. «In casa correvo il rischio di assumere i medicinali. Ecco perché ho sempre cercato di lavorare, nonostante tutti i sintomi del caso».

Accettare il dolore

Oggi Matthias Galbier vive i suoi dolori con un approccio diverso. Sa che probabilmente non potrà mai più vivere completamente senza: «Ho capito che dovevo abbandonare il desiderio di voler guarire del tutto dai dolori. Il dispendio di energie sarebbe stato eccessivo e alla fine probabilmente avrei subito una delusione». Piuttosto, ora è contento che i dolori siano almeno diminuiti. «Ma il mio percorso è stato molto, molto lungo prima di riuscire ad accettare i miei dolori, senza più combatterli», racconta.

Ormai per Matthias Galbier il dolore è un compagno costante con cui ha imparato a convivere. Un consiglio utile è stato di pensare a piccoli passi per volta, invece di concentrarsi su un grande obiettivo finale. E, a poco a poco, ha sviluppato diverse strategie di gestione del dolore: continua ad andare regolarmente in fisioterapia e pratica tutti i giorni esercizi di vario tipo. Inoltre, è sempre pronto a sperimentare nuovi approcci nell'ambito della terapia del dolore, tra cui la terapia con ketamina o l'ablazione delle terminazioni nervose. Quando il dolore è molto forte cerca di distrarsi con qualcosa di piacevole, ad esempio cucinare una pietanza elaborata o andare a passeggio con il cane. E, a volte, dice anche a se stesso: «Okay, eccolo, il dolore è arrivato». ■



Heute nimmt Matthias Galbier keine opioidhaltigen Schmerzmittel mehr.

Aujourd'hui, Matthias Galbier ne prend plus d'analgésiques opioïdes.

Oggi Matthias Galbier non fa più uso di analgesici a base di oppioidi.

Schmerzmedizin

«Patient*innen sollen Expert*innen für sich selbst werden»

Chronische Schmerzen sind vielschichtig und individuell. Neben körperlichen Ursachen beeinflussen auch Emotionen, Gedanken und das soziale Umfeld das Schmerzerleben. Man spricht von einem biopsychosozialen Modell. Deshalb braucht es bei der Behandlung der Patient*innen mit chronischen Schmerzen einen multimodalen Therapieansatz. Im Interview erklärt die Schmerzmedizinerin Dr. med. Juliane Pfarr, warum Schmerzmittel allein selten ausreichen und wie Betroffene lernen können, ihre Schmerzen zu verstehen, aktiv zu beeinflussen und wieder Vertrauen in ihren Körper finden. Interview: Julia Kind

Was sind Schmerzen?

Juliane Pfarr: Schmerzen sind grundsätzlich ein unangenehmes Signal des Körpers mit einer Warnfunktion und somit sehr wichtig. Die Weltschmerzorganisation (IASP = internationale Gesellschaft zur Erforschung des Schmerzes) definiert Schmerz als unangenehmes

Sinnes- und Gefühlserlebnis, unabhängig davon, ob eine tatsächliche oder drohende Gewebeschädigung vorliegt. Schmerz ist somit mehr als nur ein körperliches Signal. Bei chronischen Schmerzen geht die ursprüngliche Warnfunktion des Körpers verloren. Das heisst, komplexe Mechanismen laufen im Körper ab, die Schmerzen haben sich scheinbar verselbstständigt. Sehr viel davon passiert in verschiedenen Hirnarealen.

Vor Kurzem wurde die aktuelle Fassung des ICD-11, der Klassifikation aller Krankheiten, um das wichtige Kapitel «Chronischer Schmerz» erweitert. Chronische Schmerzen sind nun kein unspezifisches Symptom mehr unter vielen, sondern es kann von einer eigenständigen Krankheit gesprochen werden, was eine wichtige Anerkennung für die Beschwerden der Betroffenen ist.

Wie werden Schmerzen wahrgenommen?

J. P.: Schmerzen sind nicht nur ein körperliches Signal, sondern ein komplexes Zusammenspiel aus biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren. Schmerz ist also nie isoliert zu betrachten. Auf biologischer Ebene entsteht

Schmerz durch eine mögliche Reizung oder Schädigung des Gewebes. Dabei werden diese Reize als Signale über die Nervenfasern ans Rückenmark und von dort schliesslich an verschiedene Orte im Gehirn weitergeleitet. Es gibt also nicht nur ein spezifisches Areal im Gehirn, das für den Schmerz verantwortlich ist. Im Gegenteil, verschiedene Hirnanteile bewerten, verarbeiten, vergleichen mit früheren Erfahrungen. Z. B. hat die eigene frühere Erfahrung mit Schmerzen einen hohen Stellenwert. Bin ich getröstet oder mit einem «Ach, das wird schon wieder» wenig ernst genommen worden? Sowohl die Gedanken und Gefühle als auch die aktuelle emotionale Verfassung und das Verhalten beeinflussen stark, wie ich den Schmerz heute erlebe. Wenn ich gestresst, verängstigt oder gar depressiv bin, erlebe ich den Schmerz anders als eine Person, die entspannt, sozial integriert und eine positive Erwartungshaltung hat. Beispielsweise erfährt ein Patient mit einem Knochenbruch bei der Röntgenuntersuchung, dass er bereits in der Kindheit eine Fraktur erlitten habe. Erst nach längerem Studieren erinnert er sich wieder an das für ihn unbelastete Ereignis zurück. Das deutet darauf hin, > S. 26



Atem- und Entspannungstechniken können gegen Schmerzen helfen.

Des techniques de respiration et relaxation peuvent soulager la douleur.

La médecine de la douleur

«Les patient·e·s deviennent leurs propres expert·e·s»

Les douleurs chroniques sont multidimensionnelles et individuelles. Outre leur composante physique, elles sont influencées par les émotions, les pensées, l'environnement social et la manière dont la personne appréhende la douleur. On parle d'un modèle biopsychosocial. C'est pour cela que les douleurs chroniques nécessitent une méthode thérapeutique multimodale. La Dre Juliane Pfarr, médecin de la douleur, explique dans notre interview pourquoi les analgésiques suffisent rarement et comment aider les personnes concernées à mieux comprendre leurs douleurs, les influencer et retrouver confiance en leur corps. Interview: Julia Kind

Qu'est-ce que la douleur ?

Juliane Pfarr: Expliquée simplement, la douleur est un signal déplaisant mais essentiel que le corps produit pour nous alerter de quelque chose. L'Association internationale pour l'étude de la douleur (International Association for the Study of Pain IASP) la définit comme une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle. La douleur est donc bien plus qu'un signal physique. Lorsqu'une personne a des douleurs chroniques, la fonction d'alerte originale n'existe plus. Des mécanismes comple-

xes entrent alors en jeu ; les douleurs semblent exister par elles-mêmes. Un grand nombre de ces mécanismes se produisent dans diverses zones du cerveau. Un chapitre important consacré aux douleurs chroniques vient d'être ajouté à la version actuelle de la CIM-11, la Classification internationale des maladies. Les douleurs chroniques ne sont plus considérées comme des symptômes non spécifiques parmi tant d'autres, mais comme une maladie à part entière. C'est un signe de reconnaissance important pour les personnes concernées.

Comment la douleur est-elle perçue ?

J. P.: Les douleurs ne sont pas qu'un signal physique. Il s'agit d'une association complexe de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux. Il ne faut donc jamais les considérer de manière isolée. D'un point de vue biologique, elles trouvent leur origine dans un stimuli ou lésion tissulaire potentielle. Ces stimuli sont transmis sous forme de signaux à la moelle épinière via les fibres nerveuses, puis répartis dans diverses zones cérébrales. Le cerveau n'a aucune aire spécifiquement dédiée à la douleur. Au contraire, plusieurs de ces parties évaluent, traitent et comparent les stimuli à des expériences antérieures. Le vécu est donc une composante déterminante de la perception de la douleur. Avez-vous été consolé·e lorsque vous aviez mal par le passé ? Vous a-t-on pris·e au sérieux ? Les pensées, les sentiments, l'état émotionnel actuel et le comportement influencent tous la manière dont la douleur est perçue aujourd'hui. Une personne stressée, anxieuse, voire dépressive, n'aura pas la même expérience qu'une personne détendue, intégrée socialement et positive. Prenons un exemple : un patient a une fracture et apprend pendant > p. 28



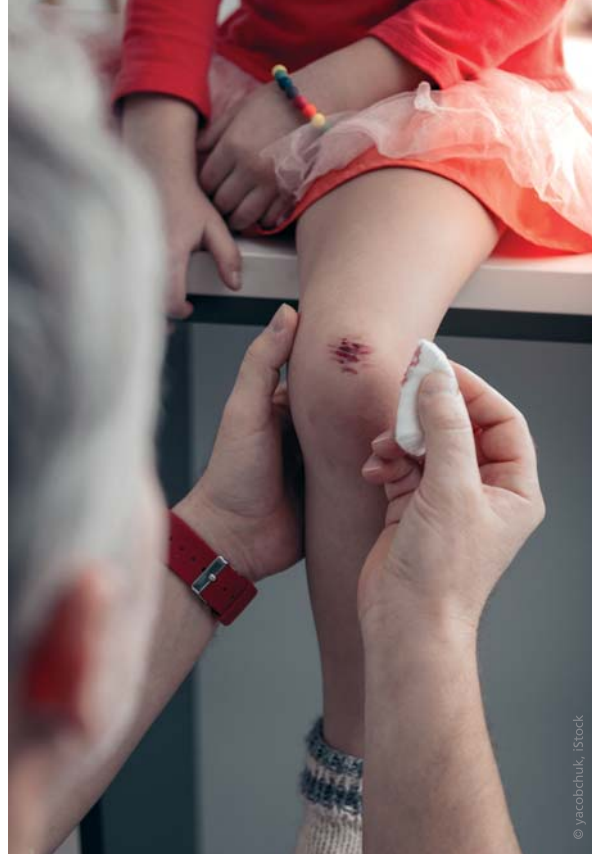
Dr. med. Juliane Pfarr ist Fachärztin für Anästhesiologie FMH mit Spezialisierung für Psychosomatische Medizin SAPP und Interventionelle Schmerztherapie SSIPM.

Als Schmerzspezialistin arbeitet sie selbständig in eigener Praxis für ganzheitliche Schmerzmedizin in Zürich (www.praxis-z.ch).

La Dre Juliane Pfarr est spécialiste en anesthésiologie FMH, en médecine psychosomatique ASMPP et en traitement interventionnel de la douleur (SSIPM). En tant que spécialiste de la douleur, elle travaille dans son propre cabinet de médecine intégrative de la douleur à Zurich (www.praxis-z.ch).

Die frühere Erfahrung mit Schmerzen beeinflusst das heutige Schmerzempfinden.

Les expériences antérieures sont une composante déterminante de la perception de la douleur.



dass er den damaligen Bruch emotional gut verarbeitet und nicht als schreckliches Erlebnis seines Lebens abgespeichert hat. Es geht somit weit über die reine Schmerzwahrnehmung des Körpers hinaus: Eine entscheidende Rolle spielt vielmehr das Erleben des Schmerzes. Viele verschiedene Aspekte spielen da mit rein: Wie ist meine Grundstimmung? Bin ich einsam oder werde ich von einer Gruppe gehalten und unterstützt? Welche Ressourcen habe ich und bin ich in der Lage diese anzuwenden? Wie Menschen Schmerzen unterschiedlich erfahren, zeigt z. B. die Algometrie, also das Messen der Druckempfindlichkeit. Dazu klemmt man eine Klammer zehn Sekunden lang zuerst an eine Fingerbeere und anschliessend ans Ohr-läppchen. Schmerzgesunde Menschen geben beim Schmerz am Finger einen Schmerzwert NRS zwischen 1 bis 3 von 10 und am Ohr zwischen 4 und 5 von 10 an. Menschen, die bereits längere Zeit Schmerzen erleiden, reagieren meist empfindlicher auf den ausgeübten Druck der Klammer. Manche Menschen halten den Schmerzreiz am Ohr überhaupt nicht aus. Daran zeigt sich, dass sie bereits zentral sensibilisiert sind, dass also Prozesse im zentralen Nervensystem verändert sind.

Auch die regelmässige oder übermässige Einnahme von Schmerzmitteln kann dazu beitragen, dass der Körper empfindsamer wird und schmerzsensibler reagiert. Opiode können, über längere Zeit eingenommen, dazu beitragen, nicht mehr den gewünschten Effekt der Schmerzlinderung zu erzielen, sondern führen im Gegenteil dazu, dass die Schmerzen noch stärker wahrgenommen werden, was Hyperalgesie genannt wird. Die Folgen sind dann eine immer höhere Dosierung von Schmerzmitteln oder dass sie gar keinen Effekt mehr zeigen.

Wie helfen Sie als Schmerzmedizinerin Betroffenen mit chronischen Schmerzen?

J. P.: Wenn Menschen mit chronischen Schmerzen zu mir kommen, sind sie häufig resigniert und haben vielleicht sogar das Vertrauen in den eigenen Körper verloren. Er funktioniert nicht

Mit einer Wäscheklammer lässt sich die Druckempfindlichkeit messen.

Des pincettes à linge permettent de mesurer la sensibilité à la pression.



mehr wie gewohnt. Die Patient*innen haben eine lange Odyssee hinter sich, sind von Ärztin zu Ärztin gegangen. Oftmals sind sie verunsichert und fühlen sich nicht gehört oder ungenügend verstanden. Chronische Schmerzen sind häufig mit Einschränkungen in allen Lebenslagen verbunden: im Alltag, im Beruflichen, in der Freizeitgestaltung. Das soziale Gefüge gerät ins Wanken, die Betroffenen ziehen sich zurück und lassen für sie früher wichtige Hobbies und Interessen fallen. Meine Rolle als Schmerzmedizinerin ist es, den betroffenen Menschen Werkzeuge an die Hand zu geben, um mit neuen oder wiederentdeckten Fähigkeiten und Fertigkeiten einen anderen Umgang mit ihren Schmerzen zu erlernen. Mir ist es wichtig, die Patient*innen wieder in die Aktion zu bringen, ihre Selbstwirksamkeit durch viele kleine Erfahrungen zu steigern, so dass sie Expert*innen für sich selbst und ihren eigenen Körper werden.

Welche Möglichkeiten zur Behandlung von Schmerzen gibt es?

J. P.: Die Begleitung durch ein gut abgestimmtes interdisziplinäres Team ist für Menschen mit chronischen Schmerzen entscheidend. Die Schmerzmedizin ist dabei ein wichtiger, aber nicht alleiniger Bestandteil. Bei der ganzheitlichen Behandlung steht der Mensch im Mittelpunkt – sowohl der Mensch mit als auch der Mensch ohne Schmerzen. Ich spreche jeweils von tragenden Säulen. Eine dieser Säulen stellen Medikamente dar. Schmerzmittel haben ihren Stellenwert in der Schmerzmedizin, ebenso

wie Infusionstherapien oder andere Interventionenmöglichkeiten wie z. B. Nervenblockaden. Daneben gibt es jedoch weitere, wichtige Einflussfaktoren, die man sich genau ansehen sollte: Z. B. bewegt sich der Patient, treibt er Sport? Wie ernährt er sich? Welche Methoden wendet er an, um zu entspannen? Kann er überhaupt entspannen? Wie erholsam ist sein Schlaf? Viele dieser Facetten haben Einfluss auf das Schmerzerleben. Durch kleine Anpassungen und Veränderungen bei der Bewegung, Erlernen von Entspannungstechniken, der Ernährung und der Verbesserung des Schlafs können gute Resultate bewirkt werden. All diese Elemente stehen jedoch nicht für sich allein. Unser soziales Umfeld ist ebenso wichtig. Es macht einen grossen Unterschied, ob wir uns einsam fühlen und zurückgezogen leben oder ob wir im Austausch mit anderen stehen, Beziehungen pflegen, einer Arbeit oder Hobbies nachgehen können. Dieses soziale Dach stützt und trägt. Man kann es sich wie ein feines Zahnradgetriebe vorstellen: Wird ein Zahnrad bewegt, sei es Bewegung, Entspannung oder soziale Teilhabe, wirkt sich das auf das gesamte System aus. Genau darin liegt die Kraft eines ganzheitlichen Therapieansatzes: Kleine Veränderungen können viel bewirken.

Welche Rolle spielen Schmerzmedikamente in Ihrem Praxisalltag?

J. P.: Schmerzmedikamente spielen insofern eine wichtige Rolle, als viele Patient*innen bereits mit bestehenden Verordnungen zu mir kommen. In diesen Fällen prüfe ich sorgfältig die ursprüngliche Indikationsstellung. Welche Medikamente sind tatsächlich noch sinnvoll? Erzielen sie noch die gewünschte Wirkung? Gibt es Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen? Häufig äussern die Patient*innen den Wunsch, weniger Medikamente einnehmen zu müssen. Ziel ist es, die Analgesie, also den Ein-



Negative Gefühle wie Einsamkeit verstärken das Schmerzempfinden.
Les sentiments négatifs comme la solitude renforcent la perception de la douleur.

satz von Schmerzmitteln zur Schmerzunterdrückung, auf das Wesentliche zu reduzieren. Dabei ist zentral, dass die Entscheidungen zusammen mit den Patient*innen getroffen werden. Es ist Teamarbeit auf Augenhöhe.

Kommen die meisten Patient*innen zu Ihnen mit der Erwartung, dass der Schmerz irgendwann ganz verschwunden sein wird?

J. P.: Viele meiner Patient*innen kommen mit dem klaren Wunsch, weniger Schmerzen zu empfinden oder einen neuen Umgang mit dem Schmerz zu finden. Das ist ein nachvollziehbares Anliegen und es bedeutet auch, sich auf einen aktiven, manchmal fordernden Prozess einzulassen. Die meisten bringen genau diese Offenheit und Motivation mit.

Ein wesentlicher Aspekt ist dabei der Blickwinkel: Wenn ich meine Aufmerksamkeit, bildlich gesprochen, wie den Lichtkegel einer Taschenlampe ausschliesslich auf den Schmerz richte, also auf das, was fehlt oder nicht mehr funktioniert, dann nehme ich ihn meist intensiver, belastender oder bedrohlicher wahr. Wenn ich hingegen verstehe, was im Körper passiert, und weiss, welche Möglichkeiten ich habe, darauf zu reagieren, verändert sich oft schon die Wahrnehmung. Es geht darum, neue Wege zu erproben und zu erkennen, dass der Schmerz nicht isoliert existiert. Es geht letztlich um die bewusste Auseinandersetzung mit der Frage: Wie gehe ich mit meinem Schmerz um? Und: Welche Schritte kann ich selbst setzen, um wieder mehr Einfluss und Lebensqualität zu gewinnen? ■

la prise de radiographies qu'il en a déjà eu une lorsqu'il était enfant. Plusieurs longues minutes passent avant qu'il n'arrive à se remémorer de la situation. Il a sans doute bien digéré l'accident et ne l'a pas gardé en mémoire comme un événement horrible. Ce processus va bien au-delà de la simple perception physique de la douleur. La manière dont on la vit joue un rôle bien plus décisif. Plusieurs aspects entrent en ligne de compte : quelle est mon humeur générale ? Est-ce que je me sens seul-e, ou suis-je intégré-e dans un groupe et soutenu-e ? Quelles sont mes ressources et suis-je en mesure de les utiliser ? L'algométrie, la mesure de la sensibilité à la pression, montre à quel point les individus perçoivent la douleur différem-

La prise régulière ou excessive d'analgésiques augmente parfois aussi la sensibilité à la douleur, ce qui est l'inverse de l'effet recherché. En effet, au lieu de soulager la douleur, la prise prolongée d'opioïdes peut créer une hypersensibilité à la douleur, nommée hyperalgie, et contraindre les patient·e·s à prendre des doses toujours plus élevées. Dans les cas extrêmes, les opioïdes ne font plus du tout effet.

En tant que médecin de la douleur, comment aidez-vous les personnes atteintes de douleurs chroniques ?

J. P. : Lorsqu'elles viennent me consulter, elles sont souvent résignées. Elles ont parfois aussi perdu confiance en leur corps, car il ne fonctionne plus comme avant. Elles ont vu plusieurs médecins ; elles ont déjà un long parcours de soins derrière elles. Elles ont des insécurités, ont l'impression qu'on ne les écoute pas, qu'on ne les comprend pas. Les douleurs chroniques sont souvent accompagnées de limitations dans toutes les sphères de la vie : au quotidien, au travail et durant les temps libres. La vie sociale est affectée ; les personnes concernées se replient sur elles-mêmes et se désintéressent de leur passe-temps favori. En tant que médecin de la douleur, mon rôle est de leur donner des outils pour qu'elles trouvent ou retrouvent leurs capacités et qu'elles soient prêtes à changer la manière dont elles gèrent leurs douleurs. Je tiens à faire en sorte qu'elles se remettent en action, qu'elles renforcent leur efficacité personnelle en faisant toute une série de petits exercices, pour devenir leurs propres expert-e-s.

Quelles sont les options thérapeutiques ?

J. P. : L'accompagnement par une équipe interdisciplinaire bien coordonnée est primordial. La médecine de la douleur en est une composante essentielle, mais ce n'est pas la seule. L'approche intégrative place la personne – avec et sans douleurs – au centre du traitement. Selon

Schmerztherapie: Welche Schmerzmittel sind noch sinnvoll?

Traitement de la douleur : quels médicaments prendre ou ne pas prendre ?

ment. Elle consiste à appuyer pendant 10 secondes sur la pulpe d'un doigt, puis sur le lobe d'une oreille, à l'aide d'un algomètre. Les personnes sans douleurs chroniques accordent une valeur NRS allant de 1 à 3 sur 10 à la douleur ressentie au doigt, et de 4 à 5 sur 10 à celle ressentie sur le lobe de l'oreille. Celles qui ont des douleurs depuis un certain temps sont plus sensibles à la pression. Parfois, elles ne supportent plus du tout le stimulus produit sur leur oreille. Cela montre que des processus ont déjà été modifiés dans le système nerveux central.



Die Selbstwirksamkeit durch viele kleine Erfahrungen steigern.

Renforcer l'efficacité personnelle par toute une série de petites expériences positives.

moi, elle repose plusieurs piliers, les médicaments étant l'un d'entre eux. Les analgésiques ont leur place dans la médecine de la douleur, tout comme les perfusions ou d'autres interventions telles que les blocs nerveux.

Mais d'autres facteurs sont à prendre en compte : la personne bouge-t-elle, fait-elle du sport ? Comment se nourrit-elle ? Quelles méthodes emploie-t-elle pour se détendre ? Arrive-t-elle seulement à se détendre ? A quel point son sommeil est-il reposant ? Plusieurs de ces éléments interviennent dans l'expérience de la douleur. En adaptant légèrement les mouvements, en adoptant des techniques de relaxation, en modifiant l'alimentation et en améliorant le sommeil, il est possible d'obtenir de bons résultats. Cela dit, l'environnement social n'est pas non plus anodin. Une personne qui se sent seule, isolée, ne réagira pas du tout de la même manière qu'une personne qui a des échanges, prend soin de ses relations, va travailler et se consacre à des loisirs. Ce pilier social la porte, la soutient. On peut le voir comme les différentes roues d'un engrenage. Lorsque l'une d'entre elles, que ce soit l'activité physique, la détente ou la participation à la vie sociale, se met en mouvement, elle a un impact sur le reste du système. C'est là la force

d'une méthode intégrative : de petits changements peuvent faire une grande différence.

Quel rôle ont les analgésiques dans votre cabinet ?

J. P. : Les analgésiques jouent un rôle prépondérant, puisque beaucoup de patient·e·s ont déjà des ordonnances

lorsqu'ils-elles viennent vers moi. J'évalue l'indication originale en profondeur. Quels médicaments sont réellement judicieux ? Ont-ils encore l'effet désiré ? Y a-t-il des effets secondaires ou des interactions ? Souvent, les patient-e-s souhaitent diminuer leur consommation. L'objectif est de limiter l'analgésie (l'emploi d'analgésiques pour supprimer la douleur) au minimum. On doit décider de la manière dont on procédera d'un commun accord avec les patient-e-s. C'est un travail d'équipe, d'égal-e à égal-e.

Vous consultez-t-on principalement en espérant que la douleur finira par disparaître complètement ?

J. P. : Plusieurs de mes patient-e-s m'expriment le souhait d'avoir moins mal ou de trouver un autre moyen de gérer les douleurs. C'est compréhensible, et cela demande aussi de s'ouvrir à un

processus actif, parfois exigeant. La plupart sont ouvert-e-s et motivé-e-s. L'attitude d'une personne fait beaucoup : si elle se concentre sur la douleur, sur ce qui manque ou ne fonctionne plus, elle la percevra de façon bien plus intense, dérangement ou menaçante. Mais si elle comprend ce qui se passe dans son corps et sait comment y réagir, sa perception sera différente. L'important est de tester de nouvelles façons de faire et de comprendre que la douleur n'existe pas seule. En fin de compte, il faut se demander comment on la gère et quelles démarches entreprendre soi-même pour reprendre le pouvoir et améliorer sa qualité de vie. |

Care lettrici e cari lettori, potete trovare questa rubrica in italiano nella nostra pagina web www.reumatismo.ch !

Anzeige



Schmerztherapie: Welche Schmerzmittel sind noch sinnvoll?

Traitement de la douleur: quels médicaments prendre ou ne pas prendre?

ment. Elle consiste à appuyer pendant 10 secondes sur la pulpe d'un doigt, puis sur le lobe d'une oreille, à l'aide d'un algomètre. Les personnes sans douleurs chroniques accordent une valeur NRS allant de 1 à 3 sur 10 à la douleur ressentie au doigt, et de 4 à 5 sur 10 à celle ressentie sur le lobe de l'oreille. Celles qui ont des douleurs depuis un certain temps sont plus sensibles à la pression. Parfois, elles ne supportent plus du tout le stimulus produit sur leur oreille. Cela montre que des processus ont déjà été modifiés dans le système nerveux central.



Soufrol® Arthro

Crème

Beweglich ohne Schmerzen

- ✓ Kühlende Schmerzlinderung
- ✓ Förderung der Gelenkbeweglichkeit
- ✓ Wirksam bei Entzündungen und Schwellungen in den Gelenken



Enthält
organischen
Schwefel
(MSM)



RABATTBON CHF 5.–

Beim Kauf einer **Soufrol® Arthro Crème 120g** erhalten Sie **CHF 5.– Ermässigung in Ihrer Apotheke oder Drogerie.**



Gültig bis **31.03.2025**,
nicht kumulierbar.



7 612053 230032



Gebro Pharma | Mehr vom Leben

Information für den Fachhandel: Rückerstattung durch den Aussendienst, bewahren Sie den Bon mit Quittung bis zum nächsten Besuch auf (inkl. 8.1 % MwSt.).

FRRL-SAC5-0225-DE

Erfolgreicher Abschluss

Herzlichen Glückwunsch, liebe KOMPASS-Absolventinnen!

Anfang Jahr schlossen neun medizinische Praxisassistentinnen (MPA) und medizinische Praxiskoordinatorinnen (MPK) erfolgreich die Weiterbildung KOMPASS ab. Dazu möchten wir allen Absolventinnen herzlich gratulieren! Das Projekt KOMPASS ist darauf ausgelegt, die Selbstmanagement-Kompetenzen von Arthritis-, Gicht- und Osteoporose-Betroffenen zu fördern. Um dies zu erreichen, führen MPAs bzw. MPKs in der rheumatologischen oder der Hausarztpraxis Beratungen mit Betroffenen durch. Diese zweigeteilte Weiterbildung führt die Rheumaliga Schweiz gemeinsam mit Careum Weiterbildung durch. Die Weiterbildungsteilnehmerinnen erlernten, Betroffene im Umgang mit

ihrer chronischen Krankheit zu beraten und zu bestärken. Expertenvorträge vermittelten ihnen zusätzliches Wissen, beispielsweise im Bereich Rheuma und Ernährung. Um die praktische Anwendung der Beratungsinhalte zu vertiefen, hatten die Teilnehmerinnen Gelegenheit,

die Beratungsgespräche mit einem Gicht- und einem Bechterewbetroffenen zu üben – ein besonderes Highlight! Wir wünschen allen Teilnehmerinnen mit den neu erworbenen Beratungsfähigkeiten nun viel Erfolg und Elan im Praxisalltag. ■

Formation réussie

Un grand bravo aux participantes ayant obtenu la certification KOMPASS!

En ce début d'année, neuf assistantes médicales (AM) et coordinatrices médicales (CMA) ont achevé avec succès la formation continue KOMPASS. Nous les félicitons très chaleureusement! Le projet KOMPASS a pour objectif de promouvoir l'autogestion des personnes atteintes d'arthrite, de goutte et d'ostéoporose. Afin d'y parvenir, les AM et CMA proposent des consultations aux personnes concernées, en cabinet de rhumatologie ou de médecine générale. La formation continue en deux parties est assurée par la Ligue suisse contre le rhumatisme en collaboration avec Careum Weiterbildung. Les participantes y apprennent comment conseiller les personnes concernées dans

la gestion d'une maladie chronique et comment les renforcer. Des exposés d'expert-e-s leur permettent d'acquérir des connaissances supplémentaires, notamment dans le domaine du rhumatisme et de l'alimentation. Pour approfondir la pratique, les participantes ont eu la possibilité de s'entraîner en menant des entretiens de conseil avec une personne atteinte de la goutte et une autre atteinte de la maladie de Bechterew: un moment fort de la formation! Nous souhaitons à toutes les participantes beaucoup de succès et d'élan dans la pratique quotidienne avec les compétences de conseil acquises durant la formation. ■

Formazione conclusa con successo

Congratulazioni a tutte le persone che hanno frequentato KOMPASS!

All'inizio dell'anno nove assistenti di studio medico (ASM) e coordinatrici/tori di studio medico (CSM) hanno concluso con successo il corso di perfezionamento KOMPASS. A tutte e tutti loro vanno le nostre più sincere congratulazioni! Il progetto KOMPASS mira a promuovere l'acquisizione di competenze di autogestione da parte delle persone affette da artrite, gotta e osteoporosi. Tale obiettivo viene raggiunto attraverso le consulenze condotte da ASM e CSM

presso ambulatori di reumatologia o studi medici. Il corso di perfezionamento, articolato in due parti, è organizzato dalla Lega svizzera contro il reumatismo in collaborazione con Careum Weiterbildung. Coloro che partecipano alla formazione imparano a fornire consulenze alle persone colpite da una malattia cronica, affinché rafforzino le loro capacità di autogestione. Attraverso conferenze tenute da figure esperte si acquisiscono

ulteriori conoscenze, ad esempio in tema di reumatismo e alimentazione. Per approfondire l'applicazione pratica dei contenuti delle consulenze, le persone partecipanti hanno avuto modo di esercitarsi nei colloqui con una persona affetta da gotta e un'altra con il morbo di Bechterew. Un'esperienza davvero speciale! Auguriamo a tutte e tutti di mettere in pratica con entusiasmo le capacità acquisite nell'attività quotidiana e buon lavoro. ■

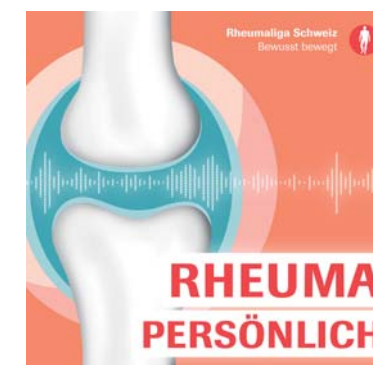


Podcast: Rheuma persönlich

Podcast: Abhängig von Schmerzmitteln – zwei Gäste erzählen

Auch in unserer neusten Podcast-Episode von «Rheuma persönlich» widmen wir uns dem Thema Schmerzmittel-Abhängigkeit. Schmerzen sind bei vielen Betroffenen einer rheumatischen Erkrankung ein ständiger Begleiter. Entsprechend haben viele von ihnen auch Erfahrungen mit Schmerzmitteln gemacht. Matthias, Betroffener von Morbus Bechterew, erzählt, wie er opioidhaltige Schmerzmittel verschrieben bekommen hat und in eine jahrelange Abhängigkeit von Schmerzmitteln geraten ist – und wie er wieder davon losgekommen ist. Roberto Pirrotta, Suchtmediziner und Schmerzspezialist, ordnet die Geschichte von Matthias ein und ergänzt mit seinem Fachwissen.

Jetzt anhören auf www.rheumaliga.ch/abhaengigkeit ■



Podcast: Le rhumatisme et moi

Alimentation végétarienne et végétalienne

Que diriez-vous d'écouter des informations passionnantes sur le sujet du rhumatisme plutôt que de les lire? Le podcast «Le rhumatisme et moi» a

justement été conçu pour cela. Pour bien commencer, nous vous recommandons l'épisode 13: il éclaire sur l'alimentation végétarienne et végétalienne. La diététicienne Laurence Margot livre quelques conseils pour s'orienter vers une alimentation plus végétale, rappelle l'importance de bien s'informer sur les produits de substitution qui existent et indique comment trouver d'autres sources de protéines. ■



Veranstaltung

Familientag 2025

«Unser Kind hat Arthritis, was bedeutet das?» Die Neudiagnose juvenile idiopathische Arthritis kann das Familienleben auf den Kopf stellen. Doch auch Familien mit betroffenen Kindern und Jugendlichen, die sich bereits mit der chronischen Krankheit auskennen, stehen immer wieder vor neuen Herausforderungen. Der Familientag der Rheumaliga Schweiz bietet allen betroffenen Familien die Möglichkeit, sich mit medizinisch-therapeutischen Themen auseinanderzusetzen und andere Familien kennenzulernen. Während für die Kinder und Jugendlichen der Spass im Vordergrund steht, schätzen die Eltern den Wissens- und Erfahrungsaustausch.

Wann: Samstag, 22. November 2025, 9 bis ca. 16.45 Uhr

Wo: Seminarhotel Bocken, Horgen (ZH)

Kosten: CHF 50.– für Erwachsene / CHF 15.– für Kinder ab 4 Jahren und Jugendliche (inkl. Verpflegung)

Informationen und Anmeldung: Vivian Decker, Kurse und Weiterbildung, kurse@rheumaliga.ch, Tel. 044 487 40 00, www.rheumaliga.ch/familientag ■





SLE

Schwangerschaft und systemischer Lupus erythematosus

Faktoren, die den Verlauf einer Schwangerschaft bei Patientinnen mit systemischem Lupus erythematosus vorhersagen: Ergebnisse einer Analyse veröffentlichter Studien

Frauen mit systemischem Lupus erythematosus (SLE) haben ein höheres Risiko für Schwangerschaftskomplikationen. Um individuelle Risiken besser einschätzen zu können, wurde untersucht, welche Faktoren vor der Schwangerschaft auf Probleme hindeuten können.

In einer Analyse von bereits veröffentlichten Studien bis August 2023 wurden über 10'000 Schwangerschaften von Frauen mit SLE untersucht. Für jede Studie wurden mindestens 20 Frauen begleitet. Untersucht wurden dabei die Zahl der Lebendgeburten, Präeklampsie (die sogenannte «Schwangerschaftsvergiftung», die sich klinisch vor allem durch Bluthochdruck äussert), verzögerte Kindsentwicklung, die Zahl der

Frühgeburten, ungewollter Schwangerschaftsverlust nach der 20. Schwangerschaftswoche sowie Lupus-Schübe. Dabei wurde bewertet, wie Faktoren wie Bluthochdruck oder Krankheitsaktivität vor der Empfängnis die Schwangerschaftsergebnisse beeinflussen. Die Analyse zeigt: Frühere Nierenerkrankungen durch Lupus erhöhen das Risiko für einen ungewollten Schwangerschaftsverlust, Frühgeburten (etwa zweifach) und Präeklampsie (etwa dreifach). Chronischer Bluthochdruck erhöht das Risiko für Lupus-Schübe (etwa 2,5-fach), Frühgeburten (auch etwa 2,5-fach) und vor allem Präeklampsie (fast 6-fach erhöht). Eine aktive SLE-Erkrankung vor oder bei der Empfängnis erhöht

ebenfalls das Risiko für Frühgeburten (etwa 3-fach) und Präeklampsie (etwa 2,5-fach). Ein sogenanntes sekundäres Antiphospholipid-Syndrom (ein Antiphospholipid-Syndrom im Zusammenhang mit einer anderen Erkrankung, wie z. B. SLE) verringert die Chance auf eine Lebendgeburt und erhöht das Risiko für späte Fehlgeburten (etwa 3-fach) und Frühgeburten (etwa 1,5-fach). Die Analyse zeigte aber auch, dass viele der untersuchten Studien in ihrer Auswertung z. B. durch fehlende Daten eingeschränkt waren. Diese gefundenen Risikofaktoren helfen, die Beratung und Betreuung von Frauen mit SLE vor der Schwangerschaft zu verbessern, um die Risiken für Mutter und Kind zu minimieren. ■

Referenz/Référence/Bibliografia:
Pregnancy outcome predictors in systemic lupus erythematosus: a systematic review and meta-analysis. Wind, Merlijn et al. The Lancet Rheumatology, Volume 6, Issue 10, e667 - e683.

LES

Grossesse und lupus érythémateux systémique

Faktoren prädiktifs de l'évolution de la grossesse chez les patientes atteintes de lupus érythémateux systémique: résultats d'une analyse menée sur des études publiées

Le risque de complications durant la grossesse augmente en cas de lupus érythémateux systémique (LES). Des chercheuses et chercheurs ont examiné quels facteurs présents avant la grossesse laissent présager de problèmes, afin de mieux évaluer les risques individuels. Une analyse a été menée sur des études publiées jusqu'en août 2023, portant sur plus de 10 000 grossesses chez des femmes enceintes atteintes de LES. Chaque étude avait inclus au moins 20 femmes. Ont été recensés les nombres de naissances vivantes, les cas de prééclampsie (que l'on qualifie de « poison pour la

grossesse » et dont le principal signe clinique est l'hypertension), les retards de croissance de l'enfant, les naissances prématurées, les fausses couches après la 20^e semaine de grossesse, ainsi que les poussées de lupus. Les chercheuses et chercheurs ont évalué comment des facteurs tels que l'hypertension ou l'activité de la maladie avant la conception influencent l'issue de la grossesse. Cette analyse a montré qu'une maladie rénale antérieure attribuable au lupus augmente le risque de fausse couche, de naissance prématurée (risque doublé) et de prééclampsie (risque triplé). L'hyper-

tension chronique augmente aussi le risque de poussées de lupus (2,5 fois supérieur), de naissances prématurées (également 2,5 fois supérieur), et surtout le risque de prééclampsie (presque 6 fois supérieur). Un LES actif avant ou lors de la conception élève aussi le risque de naissances prématurées (3 fois supérieur) et de prééclampsie (2,5 fois supérieur). Un syndrome des antiphospholipides secondaire (c'est-à-dire associé à une autre maladie, comme le LES) augmente le risque de mort fœtale in utero et de fausses couches tardives (risque triple) et de naissances prématurées (1,5 fois supérieur). Par ailleurs, l'analyse a montré que les résultats de plusieurs études étaient limités, notamment en raison de données manquantes. Les facteurs de risque identifiés contribuent à améliorer le conseil et la prise en charge des femmes atteintes de LES avant la grossesse, afin de réduire au maximum les risques pour la mère et l'enfant. ■

LES

Gravidanza e lupus eritematoso sistemico

Fattori che predicono il decorso della gravidanza in pazienti con lupus eritematoso sistemico: risultati di un'analisi di studi pubblicati

Le donne con lupus eritematoso sistemico (LES) hanno un rischio più elevato di complicanze della gravidanza. Per poter valutare meglio i rischi individuali si è studiato quali siano i fattori in grado di indicare eventuali problemi prima della gravidanza. In un'analisi di studi già pubblicati fino all'agosto 2023 sono state esaminate oltre 10 000 gravidanze di donne con LES. Sono stati inclusi gli studi con almeno 20 donne. Sono stati presi in esame il numero di nati vivi, l'insorgenza di preeclampsia (denominata anche «gestosi», una patologia che si manifesta clinicamente soprattutto con iper-

tensione arteriosa), lo sviluppo ritardato del bambino, il numero di nati pretermine, l'interruzione involontaria della gravidanza dopo la 20^a settimana di gestazione e gli episodi di esacerbazione di lupus. In questa indagine si è valutato il modo in cui fattori come l'ipertensione arteriosa o l'attività della malattia prima del concepimento influenzano i risultati della gravidanza. L'analisi mostra che precedenti malattie renali causate dal lupus aumentano il rischio di interruzione involontaria della gravidanza, parto pretermine (di circa due volte) e preeclampsia (di circa tre volte). L'ipertensione arteriosa cronica

aumenta il rischio di esacerbazioni di lupus (di circa 2,5 volte), parto pretermine (analogamente di circa 2,5 volte) e, soprattutto, preeclampsia (di quasi 6 volte). Anche un LES attivo prima o al momento del concepimento aumenta il rischio di parto pretermine (di circa 3 volte) e di preeclampsia (di circa 2,5 volte). Una cosiddetta sindrome antifosfolipidica secondaria (una sindrome antifosfolipidica associata a un'altra malattia, come ad es. il LES) riduce la probabilità di un nato vivo e aumenta il rischio di aborti tardivi (di circa 3 volte) e di nati pretermine (di circa 1,5 volte). Tuttavia, l'analisi ha anche dimostrato che la valutazione di molti studi è risultata limitata, ad es. a causa della mancanza di dati. I fattori di rischio rilevati in questa indagine aiutano a migliorare la consulenza e l'assistenza alle donne con LES prima della gravidanza, al fine di ridurre al minimo i rischi per la madre e il bambino. ■

Alltag/vie quotidienne/vita quotidiana

Zwei Neuheiten aus unserem Hilfsmittelshop/Deux nouveautés sur notre boutique de moyens auxiliaires/Due novità nel nostro shop dei mezzi ausiliari

Zehenreiniger

Sauber bis in die Zehenspitzen! Mit unserem neusten Hilfsmittel aus dem Bereich Körperhygiene können Sie Ihre Zehen und Füsse trotz eingeschränkter Beweglichkeit mühelos waschen. Der handliche Stab und die abnehmbaren Waschaufsätze ermöglichen Ihnen die Zehenreinigung, ohne dass Sie sich bücken müssen. Der Zehenreiniger kann im Sitzen oder Stehen angewendet werden und hilft mit den beiden mitgelieferten Bezügen auch beim Abtrocknen. Die Frotteeüberzüge können bei 60 °C in einem Wäschesack gewaschen werden. Weitere Ersatzüberzüge sind ebenfalls im Hilfsmittelshop der Rheumaliga Schweiz erhältlich.

Lave-orteils

Propre jusqu'au bout des pieds! Avec notre nouveau moyen auxiliaire dans le domaine de l'hygiène corporelle, vous pouvez nettoyer vos orteils et vos pieds sans difficulté malgré une mobilité réduite. Le manche et les housses remplaçables vous permettent de nettoyer vos orteils sans devoir vous plier en deux. Le lave-orteils peut être utilisé en position assise ou debout, et permet de se sécher entre les orteils grâce aux deux housses livrées avec. Les housses

en coton peuvent être lavées à 60°C dans un filet de lavage. Des housses de remplacement peuvent être commandées sur la boutique en ligne.

Lavadita per i piedi

Pulizia che arriva fino alla punta dei piedi! Abbiamo arricchito il nostro assortimento di mezzi ausiliari della categoria «cura del corpo» con un nuovo mezzo ausiliario che consente di lavare senza problemi gli spazi tra le dita dei piedi anche in caso di mobilità limitata. L'asta maneggevole, con i suoi accessori removibili, consente di lavare gli spazi tra le dita dei piedi senza doversi chinare. Il lavadita per i piedi può essere utilizzato stando in piedi o in posizione seduta e, grazie ai due rivestimenti forniti in dotazione, è utile anche per asciugarsi. I rivestimenti in spugna si possono lavare a 60 °C inserendoli in una sacca della biancheria. Nello shop dei mezzi ausiliari della Lega svizzera contro il reumatismo sono disponibili ulteriori rivestimenti di ricambio.

Art.-Nr./n° d'art./n. art. 2202; CHF 25.90
Ersatzüberzüge/Housses de remplacement/Rivestimenti di ricambio:
Art.-Nr./n° d'art./n. art. 2202A;
CHF 15.90

Beratung und Bestellungen/Conseil et vente/Consulenza e vendita: rheumaliga-shop.ch, shop@rheumaliga.ch,
Tel./tél./tel. 044 487 40 10



Kehrgarnitur

Auch die Wohnung will sauber gehalten werden. Dazu haben wir eine neue Kehrgarnitur in den Hilfsmittelshop aufgenommen. Die Garnitur besteht aus einem bis zu 130 cm langen ausziehbaren Besenstiel und einer Kehrschaufel, die ebenfalls mit Stiel versehen ist. Mit ihr können Sie bequem und rückschonend im Stehen kehren und fegen. Die Schaufel schliesst beim Hochheben zudem nach oben und verhindert so, dass der Dreck nach dem Putzen wieder herausfällt.

Ensemble pelle et balayette

Votre logement aussi doit être entretenu. Nous avons pour cela incorporé un nouvel ensemble pour le balayage dans la boutique en ligne. Il est composé d'une balayette avec manche extensible jusqu'à 130 cm et d'une pelle, elle aussi avec un manche. Il vous permettra de balayer debout, en tout confort et en ménageant votre dos. La pelle se rabat automatiquement lorsque vous la levez ce qui évite de faire tomber toute la saleté après avoir balayé.

Kit scopa e paletta

Anche la casa pretende di essere pulita. Per questo abbiamo aggiunto nello shop dei mezzi ausiliari un nuovo kit scopa e paletta. Il manico della scopa è allungabile fino a 130 cm e anche la paletta è provvista di un lungo manico. Questo kit permette di spazzare stando comodamente in piedi senza affaticare la schiena. Inoltre, la paletta si chiude quando viene sollevata evitando così che la sporcizia cada di nuovo a terra dopo aver spazzato.

Art.-Nr./n° d'art./n. art. 5111; CHF 49.00

Aktuell bei der Rheumaliga Zürich, Zug und Aargau

Referate Gesund informiert

Do 12.6., Selbstfürsorge durch Achtsamkeit
Referentin: Nicole Wassmer,
Dipl. Physiotherapeutin und MBSR-Instruktorin
Zürich, 18 – 20 Uhr, CHF 30/20 (Mitglieder), mit Anmeldung

Do 19.6., Chronische Müdigkeit – Wenn der Akku plötzlich leer ist.
Referentin: Dietlinde Arbenz,
Dipl. Ergotherapeutin, MSc Neu-
rorehabilitation
18.30 – 20.00 Uhr, online-Referat (Zoom), kostenlos, mit Anmeldung

Ausflüge

Di 24.6., KneippGarten Gisikon (LU)
Erfahren Sie es selbst: Kneippen bietet eine wunderbare Möglichkeit, Körper, Geist und Seele zu erfrischen und das Wohlbefinden zu steigern.
Vormittag, CHF 45/35 (Mitglieder), mit Anmeldung

Do 24.7., Drei-Seen-Schiffahrt/ Besichtigung Stadt Murten
Auf dem Wasserweg entdecken wir die malerische Hügellandschaft und lernen bei einer Führung die Stadt Murten kennen.
Ganzer Tag, CHF 90/75 (Mitglieder), inkl. Mittagessen, mit Anmeldung

Do 21.8., Wanderung Forch und Küsnachter Tobel
Stadtnahe Wildnis erleben Sie auf dieser leichten bis mittelschweren Wanderung. Verköstigung aus dem eigenen Rucksack.
Ganzer Tag, CHF 30/20 (Mitglieder), mit Anmeldung

Sommerferien mit Pfiff!

Winterthur, 4. – 8. August,
Sommertreff, Schloss Hegi

Zürich, 11. – 15. August,
Sommer-Potpourri, Labyrinthgarten

Uster, 30. Juli und 1. August,
Sommer Potpourri, Wiese Aabach

Die kühlen Morgenstunden nutzen und täglich eine neue Bewe-

gungsform kennenlernen und ausprobieren. Alles im Freien. Teilnahme kostenlos, keine Anmeldung erforderlich.

Neue Kurse (Auswahl)

Sanftes Yoga in Baden – Einstiegskurse
Dienstag, 10.30 – 11.30 oder
12.15 – 13.15 Uhr
Donnerstag, 10.00 – 11.00 oder
12.15 – 13.15 Uhr

Immer aktuell: **Singen gibt Power**
Gemeinsames Singen macht Spass und ist anregend für Körper und Geist. Lernen Sie, auf die Atmung zu achten und Ihre Stimme richtig einzusetzen.
Dienstag oder Donnerstag
17 – 18.30 Uhr

Erzählcafé

Die Erzähltradition aufleben lassen
Alle haben und lieben Geschichten. Erzählen macht glücklich und lässt Vergangenes neu erleben. Und das Zuhören lehrt einen so manches. Beides ist möglich am Erzählcafé.
In Winterthur (4.7.), Baden (27.8.), Zug (12.6.) und Zürich (27.6.)
kostenlos, keine Anmeldung erforderlich

19. Schweizer Wandernacht 2025 Wir sind dabei. Sie auch?

Sa 12.7. Abmarsch ist um 17 Uhr in Rüti. Beim Eindunkeln erreichen wir Rapperswil nach ca. 3 Stunden (inkl. Rast). In Kooperation mit den Zürcher Wanderwegen.
www.wandernacht.ch
kostenlos, Anmeldung erforderlich

Weitere Informationen, Unterlagen und Anmeldung

Rheumaliga Zürich, Zug und Aargau
Badenerstrasse 585, 8048 Zürich
044 405 45 50
info@rheumaliga-zza.ch
www.rheumaliga.ch/zza

Rheumaliga Zürich,
Zug und Aargau
Bewusst bewegt



Gluschtiges Sommerprogramm

Sozialer Stadtrundgang «Überleben auf der Gasse»

Surprise-Mitarbeiterin Kathy Messerli (geb. 1982) stammt aus guten Verhältnissen. Doch als Neunjährige erfährt sie Gewalt und sexuellen Missbrauch – ihr Leben gerät in eine Abwärtsspirale. Während der Tour durch das Berner Monbijou-Quartier führt die IV-Rentnerin das Publikum durch die verschiedenen Stationen ihres Lebens.

Donnerstag, 19.6.2025, 14 – ca. 16.30 Uhr,
zw. Bürenstr. 8 und 12, Bern (vor HEKS/ Gesamtkirchgemeinde Bern)

Kraut und Quer – Kräutersalze und -öle selbst herstellen

Selbstgemachtes Kräutersalz, Kräuteröl und/oder -Essig ist eine gesunde und vielseitige Möglichkeit, den Speisen mehr Geschmack und Aroma zu verleihen und gleichzeitig die Kontrolle über die Inhaltsstoffe zu behalten. Das theoretische Wissen wird beim Herstellen von eigenen Mischungen direkt in die Praxis umgesetzt.

Freitag, 20.6.2025, 14 – 17 Uhr, Rheumaliga Bern und Oberwallis, Holzikofenweg 22, Bern

Vortrag «Chronische Rückenschmerzen – Ursachen, Behandlung und Prävention»,
Prof. Dr. med. Konrad Streitberger, Leitender Arzt Schmerzzentrum Inselspital, zeigt auf, wie Prävention von chronischen Rückenschmerzen praktisch umgesetzt werden kann.
Donnerstag, 26.6.2025, 19.00 – 20.30 Uhr,
Franz. Kirche, Le Cap, Predigergasse 3, Bern

Erzählcafés

Ein Erzählcafé lädt dazu ein, sich mit anderen Menschen an einem Ort zu treffen, um eigene Erfahrungen, Geschichten oder Anekdoten aus dem Leben zu teilen. Jede und jeder kann etwas erzählen, muss aber nicht.
«Der Ort, an dem ich aufgewachsen bin»,
Mittwoch, 2.7.2025, 14 – 16 Uhr
«Frisuren», Donnerstag, 14.8.2025,
9.30 – 11.30 Uhr
Rheumaliga Bern und Oberwallis, Holzikofenweg 22, Bern

Heilende Kraft der Sommerpflanzen

Auf einem Rundgang entdecken wir die Vielfalt an feurigen Heilpflanzen und deren Heilwirkungen. Anschliessend wird das Sammelgut zu einem wertvollen Heilöl verarbeitet.
Freitag, 22.8.2025, 9.00 – 11.30 Uhr, TCS Camping Eymatt, Hinterkappelen

Rheumaliga Bern und Oberwallis
Bewusst bewegt



Aktuelles der Rheumaliga SG, GR, AI/AR und Fürstentum Liechtenstein

Neue Bewegungskurse

Aquawell, Altstätten,
donnerstags 12.45 und 13.30 Uhr
EverFit, Chur, freitags 10 Uhr
Disentis, mittwochs, 16.30 Uhr
Savognin, dienstags 17 Uhr
Vaduz, montags 13.30 Uhr

Anmeldung und Infos, auch zu bestehenden Kursen:

www.rheumaliga.ch/sgfl/kurse,
Tel. 081 302 47 80 oder
info.sgfl@rheumaliga.ch

Veranstaltungen der Beratungsstelle Bad Ragaz

Aktiv Rheuma-Treff für Rheuma- und Schmerz Betroffene, 17 – 18 Uhr, Di., 3. Juni, 1. Juli, 5. August

Ausstellung der Hilfsmittel der Rheumaliga,
Di., 24. Juni, 14 – 17 Uhr

«Gelenke richtig bewegen»,
Referat, Übungen zur Stabilität,
Checkliste für zu Hause, Di., 15. Juli, 17 – 18 Uhr

«Shiatsu Workshop»,
mit Referaten, Anleitungen, Übungen,
Zvieri, Di., 19. August, **Landquart, Praxis «Shiatsu-erleben»**,
14 – 16.30 Uhr

«Rheuma und Ernährung»,
Referat und Abgabe von Rezepten,
Di., 16. September, 17 – 18 Uhr

«Gelenke richtig bewegen – fit, standfest und schmerzfrei bleiben»,
Referat Leiterin Beratungsstelle Bad Ragaz,

«Mit Naturheilkunde Gelenke geschmeidig halten und Schmerzen positiv beeinflussen?!»,
Referat Drogerie Schneider, **Thusis, Katholische Kirchgemeinde**,
Di., 23. Sept., 17 – 18.30 Uhr

Wenn nicht anders vermerkt, finden die Veranstaltungen an der Bahnhofstrasse 15 in Bad Ragaz, statt.

Anmeldung, Auskunft über Kosten, etc.

Andrea Schmider, Leiterin Beratungsstelle Bad Ragaz
Tel. 081 511 50 03 oder
beratung.ragaz@rheumaliga.ch

Veranstaltungen der Beratungsstelle St. Gallen

Ausstellung der Hilfsmittel der Rheumaliga,
Di., 24. Juni, 14 – 17 Uhr

«Gelenke schützen im Alltag»,
Referat, inkl. alltagstauglichen Übungen, Di., 19. August, 14 – 15.30 Uhr

«Zeit für mich – mit Entspannung Rheumabeschwerden lindern»,
Referat, Di., 26. August, 14 – 15.30 Uhr

«Durch Handreflexmassage zu mehr Wohlbefinden»,
Referat und Anleitung zur Selbstanwendung, Di., 2. Sept., 14 – 15.30 Uhr

«Wie kann ich trotz Stress gesund bleiben?»,
Referat, Di., 16. Sept., 14 – 15.30 Uhr

«Rheumatoide Arthritis»,
Arztvortrag Dr. med. Christoph Haller, anschliessend Diskussion zu Selbsthilfemöglichkeiten für Betroffene und Angehörige, **St. Gallen, St. Leonhard-Strasse 45**,
Mo., 22. Sept., 18.30 – 21.30 Uhr

«Was kann ich tun, um Rheumaschmerzen zu lindern?»,
Referat, Di., 23. Sept., 14 – 15.30 Uhr

Wenn nicht anders vermerkt, finden die Veranstaltungen an der Rosenbergstrasse 69 in St. Gallen statt.

Anmeldung, Auskunft über Kosten, etc.

Silvia Tobler, Leiterin Beratungsstelle St. Gallen
Tel. 071 223 15 13 oder
beratung.sg@rheumaliga.ch

Rheumaliga SG, GR, AI/AR und Fürstentum Liechtenstein
Bewusst bewegt

La Ligue valaisanne contre le rhumatisme vous propose en 2025:

Nouveaux cours – inscrivez-vous et profitez d’une équipe motivante !

- Aqua Dynamique : gymnastique dans l’eau tonique et énergisante à Sion
- Pilates : posture et assouplissement à Sion
- Eutonie : équilibre intérieur, apaisement et vitalité, gestion de la douleur à Sion et à Martigny
- Qi-Gong : respiration, détente musculaire à Sion et à Martigny
- Qi-Gong : respiration, détente musculaire à Sion et à Martigny

Le Qi-Gong dans le parc : les jeudis à Monthey et les mardis à Sierre – de juin à août 2025 et c’est gratuit !

Découvertes actives en ville – venez bouger avec nous !

- Mercredi 4 juin 2025 à St. Maurice
- Mercredi 11 juin 2025 à Monthey
- Mercredi 18 juin 2025 à Martigny

A réserver dans vos agendas: Jeudi 11 septembre 2025 – Clinique romande de réadaptation (SUVA) de Sion, de 13h30 à 16h30: Diversité des traitements anti-rhumatismaux: une nécessité ?

- Les médicaments en rhumatologie : anges et démons
- Cryothérapie – une option intéressante ?
- Les médecines complémentaires en rhumatologie

Inscription et information :

Ligue valaisanne contre le rhumatisme,
1950 Sion,
info@lvalais.ch, Tél 027 322 59 14,
www.ligues-rhumatisme.ch/vs/cours

Ligue valaisanne contre le rhumatisme
Notre action – votre mobilité

Assemblée générale 2025 Sociét’halle, Av. de la Liberté 9, Moutier Jeudi 15 mai à 19h30 dès 20h00: conférence publique Qu’est-ce que le rhumatisme ?

par M. Dr Eloi Baumgartner, Médecin rhumatologue à Porrentruy, Président de la Ligue jurassienne contre le rhumatisme

Entrée libre – collecte à la sortie

Ligue jurassienne contre le rhumatisme
Notre action – votre mobilité



Agenda / Veranstaltungskalender / Diario 2025

Atelier «Ecriture thérapeutique»
Animé par Mme Mauranne Etienne
Le 7 juin 2025 de 10h00 à 16h30 à St-Maurice/VS

Atelier «Bols chantants planétaires»
Animé par Mme Gabriella Tettamanti
Le 14 juin 2025 de 10h00 à 16h30 à Granges-près-Marnand/VD

Atelier «Douleurs chroniques et hypersensibilité»
Animé par Mme Chantal Aubert
Le 21 juin 2025 de 10h00 à 16h30 à Reconvilier/BE

Atelier «Le pouvoir de la respiration»
Animé par Mme Edwina Jacobsen
Le 23 août 2025 de 10h00 à 16h30 à La Chaux-de-Fonds/NE

Atelier «Libération du péricarde»
Animé par Mme Fabienne Fasel et M. Pierre Oberson
Le 30 août 2025 de 10h00 à 16h30 à Ecuvillens/FR

1er REPAS DE SOUTIEN EN FAVEUR DE L’ASFM
Le 22 novembre 2025 à 11h00, Grande salle, Champagne/VD

Menu 1: Terrine campagnarde et sa saladine, Suprême de poulet avec sauce graine de moutarde et miel, gratin et tian de légumes.
Menu 2: Salade mêlée, tartare de courge avec son huile de noix, Tofu et noix concassée
Dessert commun aux 2 menus: Crumble de Champagne pomme-poire et sa glace régionale
Brice, qui a remporté le prix du public lors de la dernière édition du « Swiss Voice Tour » en 2025, assurera l’animation musicale.
Avec la participation des « Bearded Bad Boys Swiss »
Prix par personne à partir de 15 ans: 80 CHF / Enfants jusqu’à 14 ans: 40 CHF (hors boissons et tombola)

Workshop «Tipps & Tricks im Alltag, Pacing»
Vortrag von Frau Jeannette Rechsteiner
Am 28. Juni 2025 von 14.00 bis 16.30 Uhr in Bern/BE

Toutes nos activités sont ouvertes à tout public
Inscriptions et informations
077 409 92 28 ou
valerie.notz@suisse-fibromyalgie.ch

Rue du Village 13, 1424 Champagne,
Tél +41 77 409 92 28, www.suisse-fibromyalgie.ch, info@suisse-fibromyalgie.ch

Aktuelles der Rheumaliga Luzern und Unterwalden

Vorankündigung

Do. 28. August 2025, ab ca. 18.00 Uhr in Luzern, **Info-Abend zu Arthritis**/Wie bewältigen Sie den Alltag mit Arthritis. Durch den Abend führt Sie die Schweizerische Polyarthritiker Vereinigung und Dr. med. Reinhard Lehner, Rheumatologe. (Anmeldung erforderlich)

Workshop Kochen und Ernährung

Di, 21. Oktober 2025, 18.00 – 21.30 Uhr,
Pflanzliche Proteine als Fleischersatz
Pflanzliche Proteinquelle wie Hülsenfrüchte und Getreide genussvoll einsetzen, Theorie und Praxis, Anmeldung erforderlich, CHF 80/90

Di, 18. November 2025, 18.00 – 21.30 Uhr,
Zuckerfrei geniessen
Zuckerfreie vollwertige Gerichte und Zwischenmahlzeiten, Theorie und Praxis, Anmeldung erforderlich, CHF 80/90

Besuchen Sie unsere Website www.rheumaliga.ch/luownw für aktuelle Infos zu unseren Kursen und Veranstaltungen oder kontaktieren Sie uns per E-Mail: rheuma.luow@bluewin.ch und telefonisch unter 041 220 27 95

Rheumaliga Luzern und Unterwalden
Bewusst bewegt



Aktuelles aus Basel

Veranstaltungen

9.9.25: Ernährung bei Rheuma
19 Uhr, Saal Kath. Frauenbund (Nonnenweg 21, Basel)

21.10.25: Medikamente bei entzündlichem Rheuma
18 Uhr, Gartensaal Residenz Südpark Basel

20.11.25: Osteoporose – vorbeugen, erkennen, behandeln
18 Uhr, Aula Bethesda Spital Basel

Sanftes Pilates – wegen grosser Nachfrage organisieren wir einen zweiten Kurs. Dienstag, 10.00 – 10.45 Uhr, Freizeithaus Allschwil, Hegenheimermattweg Allschwil

Freies Tanzen/Easy Dance – geniessen Sie die Bewegung zur Musik und trainieren Sie dabei spielerisch Ausdauer, Koordination und Beweglichkeit. Dienstag, 9.00 – 9.45 Uhr, Freizeithaus Allschwil, Hegenheimermattweg Allschwil

Kostenlose Schnupperlektionen sind immer möglich.

Informationen und Kursanmeldung
Online unter www.rheumaliga.ch/blbs oder per E-Mail: info.bsbl@rheumaliga.ch oder telefonisch unter 061 269 99 50

Rheumaliga beider Basel, Gellertstrasse 142, 4053 Basel

Rheumaliga beider Basel
Bewusst bewegt



Kantonale Rheumaligen/ Liges cantonales/ Leghe cantonali

BASEL, STADT/LANDSCHAFT
Rheumaliga beider Basel
Gellerstrasse 142
4052 Basel

Tel 061 269 99 50
info.bsbl@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch/blbs

Sozialberatung:
Tel 061 269 99 52
sozialberatung@rheumaliga-basel.ch

Telefonzeiten:
Montag bis Donnerstag
9.00 – 12.00 Uhr und 14.00 – 17.00 Uhr

Kurse
Wasserkurse: Aquawell, Power-Aquawell, Aquacura.
Trockenurse: Sanftes Pilates, Active Backademy/
Rücken-Fit, Osteogym, Rheumagymnastik, Qi Gong,
Zumba Gold, Osteoporose-Yoga, Nordic Walking,
Easy Dance.
Die Kurse finden an verschiedenen Tagen und Zeiten
an diversen Orten statt. Gratis-Schnupperlektionen
sind jederzeit möglich.
Aktuelles Programm: www.rheumaliga.ch/blbs/kurse

Veranstaltungen
Das Programm für 2025 wird laufend ergänzt.
Bitte schauen Sie auf unserer Webseite nach oder
erkundigen Sie sich bei der Geschäftsstelle.

Informationen zu unseren kostenlosen Veranstal-
tungen finden Sie unter:
www.rheumaliga.ch/blbs/veranstaltungen

Sozialberatung
Rheuma wirkt sich auf Ihr ganzes Leben aus. Dies
beeinflusst die Lebensqualität und zieht Veränderungen
in Beruf und Privatleben nach sich. Wir beraten
Sie zu persönlichen Fragen, beruflichen Veränderun-
gen und bei Sozialversicherungsfragen. Wir klären
Ihre Ansprüche und unterstützen Sie bei Unklarheiten
im Zusammenhang mit IV, AHV, Ergänzungsleistung,
Krankenkasse, Krankentaggeld, Unfallversicherung,
etc. Wir informieren, vermitteln und helfen bei
finanziellen Fragen. Wir helfen in administrativen
Angelegenheiten und unterstützen bei Fragen zur
Wohnsituation.

Das Beratungsangebot ist kostenlos.

Kontakt:
Tel 061 269 99 52
sozialberatung@rheumaliga-basel.ch

BERN UND OBERWALLIS
Rheumaliga Bern und Oberwallis
Holzikofenweg 22
3007 Bern

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 8.30 – 12.00 Uhr
Montag, Dienstag, Donnerstag 13.30 – 16.30 Uhr

Tel 031 311 00 06
info.be@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch/be

Kurse
Aquacura, AquaFit, AquaGym®, Aquawell, Antara,
Backademy, Sanftes Bauch-Beine-Po, Osteogym,
Rückenwell, Sanftes Pilates, Rheuma-Fit (Rheuma-
gymnastik), Rückengymnastik, Qigong, Integrales
Yoga, Luna Yoga, Faszientraining, Fit mit Spass,
Spiraldynamik®, div. Outdoor-Kurse.
Die Kurse finden an unterschiedlichen Tagen, Zeiten
und Orten statt. Bitte informieren Sie sich diesbezüg-
lich auf unserer Homepage www.rheumaliga.ch/be
oder rufen Sie uns an (Tel 031 311 00 06).
Wir beraten Sie gerne.

**Sozial- und Gesundheitsberatungen für
Menschen mit Rheuma und deren Angehörige**
Beratung zu den Themen Rheuma, Schmerzen, Pflege,
Existenzsicherung, Sozialversicherungen, Alltagshilfen,
Arbeitsplatzerhaltung, Ernährung, Bewegung sowie
zu psychosozialen Fragen. Unser Beratungsteam
(Sozialarbeiterin, Physiotherapeutin, Ergotherapeutin)
hilft Ihnen gerne persönlich oder per Telefon/Mail:
031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch.

**Physiotherapie, Ergotherapie, Beratung/Verkauf
von Hilfsmitteln bei der Rheumaliga Bern und
Oberwallis**
Unsere Physiotherapeutin Frau Claudine Romann und
unsere Ergotherapeutin Frau Lucia Illi sind ausgewie-
sene Fachfrauen mit viel Erfahrung – explizit auch in
den Bereichen der rheumatischen Erkrankungen und
der chronischen Schmerzen am Bewegungsapparat.
Mit einer ärztlichen Verordnung können Sie bei
uns zu einer physiotherapeutischen oder ergothera-
peutischen Behandlung kommen, die über die
Krankenkasse abgerechnet werden kann.
Für einen Termin melden Sie sich bitte an unter der
Telefon-Nummer 031 311 00 06 oder per Mail an
info.be@rheumaliga.ch.
Die Rheumaliga Bern und Oberwallis führt das ge-
samte Hilfsmittel-Sortiment der Rheumaliga Schweiz.
Bei uns auf der Geschäftsstelle in Bern können Sie die
Hilfsmittel testen und kaufen. Frau Lucia Illi, unsere
Ergotherapeutin, kann Sie fachkompetent beraten.

Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen
– Sklerodermie (SVS): in Bern,
Infos: Joelle Messmer, Tel 079 228 62 54
joelle.messmer@sklerodermie.ch
– Junge Menschen mit Rheuma: Aufbau einer
Gruppe im Kanton Bern, info@jungemitrheuma.ch,
www.jungemitrheuma.ch
– Morbus Bechterew: mehrere Gruppen in Bern,
www.bechterew.ch

News
– **Qigong im Park**, bis 26.9.2025, wöchentlich in
Bern, Biel, Burgdorf, Thun und Brig, Infos unter
www.qigongimpark-bern.ch
– **Kräuterwanderung im Simplongebiet**,
Dienstag, 10.6.2025, 10.15 – ca. 15.45 Uhr,
Simplon Dorf, Post
– **Sozialer Stadtrundgang «Überleben auf der
Gasse»**, Donnerstag, 19.6.2025,
14.00 – ca. 16.30 Uhr, zw. Bürenstr. 8 und 12, Bern
(vor HEKS/Gesamtkirchgemeinde Bern)
– **Die wichtigen Dinge regeln**,
Donnerstag, 19.6.2025, 19.00 – 20.30 Uhr,
Gasthof Bühl, Schwarzenburg

- **Kraut und Quer – Kräutersalze und -öle selbst
herstellen**, Freitag, 20.6.2025, 14.00 – 17.00 Uhr,
Rheumaliga Bern und Oberwallis, Holzikofen-
weg 22, Bern
- **Vortrag «Chronische Rückenschmerzen –
Ursachen, Behandlung und Prävention»**,
Donnerstag, 26.6.2025, 19.00 – 20.30 Uhr,
Franz. Kirche, Le Cap, Predigergasse 3, Bern
- **Erzählcafé «Der Ort, an dem ich aufgewach-
sen bin»**, Mittwoch, 2.7.2025, 14.00 – 16.00 Uhr,
Rheumaliga Bern und Oberwallis, Holzikofen-
weg 22, Bern
- **Erzählcafé «Frisuren»**, Donnerstag, 14.8.2025,
9.30 – 11.30 Uhr, Rheumaliga Bern und Ober-
wallis, Holzikofenweg 22, Bern
- **Heilende Kraft der Sommerpflanzen**,
Freitag, 22.8.2025, 9.00 – 11.30 Uhr, TCS Camping
Eymatt, Hinterkappelen
- **Bewegungswoche im Schwarzwald**,
24. – 30.8.2025

Detailliertere Informationen finden Sie auf unserer
Website: www.rheumaliga.ch/be. Gerne können Sie
sich telefonisch oder per Mail bei uns informieren
oder das Veranstaltungsprogramm bei uns bestellen:
Tel 031 311 00 06, Mail info.be@rheumaliga.ch

FRIBOURG
Ligue fribourgeoise contre le rhumatisme/
Rheumaliga Freiburg
1700 Fribourg

Contact: Colette Lambert
Heures d’ouverture: mardi matin et jeudi matin de
08h30 à 11h00 et le jeudi après-midi de 13h30 à
16h00

Tél 026 322 90 00
info.fr@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch/fr

Cours
Aquacura (gymnastique en eau chaude), Equilibre
et mouvements, Ostéogym, Pilates et yoga, Active
Backademy, Bouger en «corps», Sophrologie,
Qi-Gong, Prévention des chutes (formation).
Ces cours sont dispensés par des physiothérapeutes
agréés. Ils se déroulent à des heures et dans des lieux
différents.

Pour obtenir le calendrier de nos activités ou toute
autre information, merci de vous adresser à notre
secrétariat.

Conseil social
Notre service social est assuré par Pro Infirmis
à Fribourg, rue St-Nicolas-de-Flüe 2, 1700 Fribourg,
Tél 058 775 30 00
Des professionnels vous reçoivent sur rendez-vous,
pour vous fournir des informations et du soutien
dans différents domaines, tels que assurances
sociales, assurances privées, maintien à domicile,
moyens auxiliaires, travail, aide financière, entrée en
institution. Cette prestation est gratuite.



GENÈVE
Ligue genevoise contre le rhumatisme (LGR)
Rue Merle d’Aubigné 22
1207 Genève

Tél 022 718 35 55
Fax 022 718 35 50
laligue@laligue.ch
www.laligue.ch

Heures d’ouvertures :
Lu – Ma – Je: 14h00 – 17h00
Me – Ve: 8h30 – 12h00/14h00 – 17h00

Consultation santé-psychosocial
Vous avez la possibilité d’être reçu-e ou d’avoir une
consultation téléphonique assurée par un profession-
nel de la santé connaissant bien la problématique
rhumatologique ainsi que tout ce qui est en lien avec
le psychosocial.
Les personnes intéressées (parents, enfants, adoles-
cents, adultes) peuvent ainsi bénéficier d’enseig-
nements thérapeutiques dans le domaine de la
gestion de la maladie chronique. Un suivi occasionnel
ou régulier est possible, il suffit de prendre rendez-
vous au 022 718 35 55 ou d’adresser un mail à
laligue@laligue.ch.

Rhumatologie et immunologie pédiatrique
La LGR travaille dans ce domaine spécifique depuis
plus de 18 ans. Les champs de compétence dans ce
domaine sont divers.
Une infirmière spécialiste en immunologie et rhu-
matologie pédiatrique assure les consultations à
l’Hôpital des enfants (HUG) en collaboration avec les
médecins immuno-rhumatologues pédiatres
romands. Elle assure le suivi intra et extra hospitalier,
des entretiens d’aide, travaille en éducation théra-
peutique, réoriente auprès des professionnels de la
santé qui peuvent être nécessaires pour améliorer
la qualité de vie.
Une transition vers le monde de l’adulte est assurée
depuis plus de douze ans.
Une colonie de vacances organisée une fois par
année depuis 2004.
Une hotline pour l’ensemble de la Romandie est à
disposition gratuitement (022 718 35 55).
Deux journées de rhumatologie pédiatriques sont
organisées chaque année.
Ces prestations sont ouvertes à tous gratuitement.

GLARUS
Rheumaliga Glarus
Gwölb 1
8752 Näfels

Kontaktperson: Sabrina Sanapo
Öffnungszeiten: 15.00 – 17.00 Uhr

Tel 076 385 59 06
rheumaliga.gl@bluewin.ch
www.rheumaliga.ch/gl

Bei der Rheumaliga Glarus erhalten Sie Auskunft
über Termine, Fragen rund um Beratungen, Kurse und
Hilfsmittel. Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Kurse
Wassergymnastik/Aquawell: Dienstag- und Mitt-
wochabend im Gründli und im Kantonsspital Glarus.
Rheumagymnastik: Dienstagnachmittag im Studio
Moye, Molliis.

Rückengymnastik/Active Backademy:
Montagabend in den Citypraxen Glarus,
Dienstagabend in der Physiowerkstatt Näfels und
im Gemeindezentrum Schwanden.
EverFit: Dienstagabend im Alterszentrum Niederurnen.
Qi Gong im Therapiezentrum im Park, Ziegelbrücke.

Sozialberatung
Pro Infirmis
Burgstrasse 15
8750 Glarus
Tel 055 645 36 16
glarus@proinfirmis.ch

JURA
Ligue jurassienne contre le rhumatisme
Rue des Tanneurs 7
2900 Porrentruy

Contact: Marie-Françoise Maître
Permanence du secrétariat :
le mardi de 8h00 – 11h30 et de 13h30 – 17h00
et le vendredi de 8h00 – 11h30.

Tél 032 466 63 61
ljcr@bluewin.ch
www.rheumaliga.ch/ju

Pour toutes informations concernant les cours
ou autres prestations, veuillez vous adresser à notre
secrétariat.

Service social
Pro Infirmis : Rue du Puits 6, 2800 Delémont
Tél 032 421 98 50

Cours
Gymnastique pour le dos, Aquacura, Aquawell,
Gymnastique pour fibromyalgiques, Gym mouvement
et équilibre (contre l’ostéoporose), cours Harmonie et
Stabilité – méthode Feldenkrais, cours de sophrologie
pour fibromyalgiques – méthode Feldenkrais.
Plusieurs horaires et différentes localités :
Porrentruy, Vendlincourt, Saignelégier, Le Noirmont,
Delémont.
Salle de gymnastique à Courroux, rue de la Croix 7

Groupes d’entraide
Association jurassienne des Polyarthritiques (APAJ) :
MM. Richard et Jérôme Cortat,
richardcortat@bluewin.ch

LUZERN UND UNTERWALDEN
Rheumaliga Luzern und Unterwalden
Dornacherstrasse 14
6003 Luzern

Kontaktperson: Evelyne Christen
Öffnungszeiten: Montag bis Mittwoch, ganztags

Tel 041 220 27 95
info.lu.nw.ow@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch/luownw

Jeannette Steiner, Leiterin Kurswesens
Tel 041 220 17 96, info.lu.nw.ow@rheumaliga.ch

Detaillierte Auskunft über Termine, Fragen rund um
Beratungen und Kurse erhalten Sie bei der
Geschäftsstelle. Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Kurse
Wasserkurse: Aquawell, Aquajogging
Trockenurse: Rückengymnastik – Active Backademy, Pilates, Osteogym, Pilates für Rheumabetroffene, Arthrosegymnastik.
Die Kurse finden an verschiedenen Tagen und Zeiten an diversen Orten statt.
Schnupperlektionen sind jederzeit möglich.
Alle Kurse im Kanton Luzern, Ob- und Nidwalden finden Sie im Detail auf unserer Homepage: www.rheumaliga.ch/luownw
Anmeldung und Informationen erhalten Sie bei der Leitung Kurswesen, Tel 041 220 17 96
Weitere Angebote
Diverse Merkblätter, Broschüren und Hilfsmittel. Gerne beraten wir Sie über die Wahl aus dem breiten Hilfsmittel-Sortiment.

Selbsthilfegruppen
Regionalgruppen
Fibromyalgie Luzern Ob-Nidwalden
Kontaktperson: Helene Stadelmann,
SMS 076 384 56 49 (nur SMS oder Combox)
luzern.fibro@bluewin.ch
Polyarthritis (SPV)
Kontaktperson: Nadia Barmettler, Tel 079 515 42 69
spv_rg_luzern@bluewin.ch

NEUCHÂTEL
Ligue neuchâteloise contre le rhumatisme
Ch. de la Combeta 16
2300 La Chaux-de-Fonds

Contact: Isabelle Jeanfavre
Heures d’ouverture du secrétariat: tous les jours de 8h00 – 11h00

Tél 032 913 22 77
isabelle.lnr@gmail.com
www.ligues-rhumatisme.ch/ne

Cours
Aquacura, Active Backademy (gym dos), Ostéogym, Pilates, Feldenkrais, Qi Gong, Yoga et prévention des chutes. Nos cours sont dispensés par des physiothérapeutes dans différents lieux du canton. Le programme détaillé des cours et des autres activités est disponible auprès de notre secrétariat.

Pour des informations supplémentaires concernant des cours ou autres prestations veuillez vous adresser à notre secrétariat.

Groupes d’entraide
Polyarthritiques (SPV): Mme Gisèle Porta, Tél 032 841 67 35
Morbus Bechterew (SVMB): Mme Suzanne Baur, Tél 032 926 07 67
Sclerodermie (ASS): Nadine Paciotti
Tél 024 472 32 64, nadine.paciotti@sclerodermie.ch

Service social
Pro Infirmis à Neuchâtel: Maladière 35, 2000 Neuchâtel, Tél 058 775 36 60
Pro Infirmis à La Chaux de Fonds: Rue de Chandigarh 4, 2300 La Chaux-de-Fonds, Tél 058 775 36 20 (Tous les jours de 8h00 – 12h00 et 14h00 – 17h00)
Cora au Val-de-Travers: Rue du Patinage 1, 2114 Fleurier, Tél 032 860 13 38 (Tous les mercredis de 8h00 – 12h00 et 14h00 – 17h00)



SCHAFFHAUSEN
Rheumaliga Schaffhausen
Mühlentalstrasse 88A
8200 Schaffhausen

Öffnungszeiten:
Montag, Mittwoch, Donnerstag 8.30 – 11.30 Uhr
Dienstag 14.00 – 17.30 Uhr
Weitere Termine gern auf Anfrage

Tel 052 643 44 47
rheuma.sh@bluewin.ch
www.rheumaliga.ch/sh
www.schaffwass.ch

Warmwasser-Kurse
– **Aquacura**
– **Aquawell**
– **Aquacycling**
– **Aquawell & Ai Chi**
– **AquaFitness für Männer**

– **Active Backademy**
Schaffhausen und Neunkirch
Montag, Dienstag und Donnerstag
– **Rücken- und Gelenk-Training**
Schaffhausen: Dienstag/Mittwoch
Neunkirch: Dienstag/Donnerstag
– **Bechterew-Gymnastik und Wassertraining im Wechsel**
Schaffhausen, Dienstag 19.20 – 20.00 Uhr
Kontakt: Bechterew-Gruppe
Felix Stoll, Tel 052 681 29 49
– **Osteoporose-Gymnastik**
Dienstag 14.00 Uhr, Freitag 14.00 und 15.00 Uhr
– **Pilates**
in Schaffhausen 12 Kurse pro Woche
in Thayngen Montag 17.00 Uhr
in Neunkirch Dienstag 17.30 und 18.30 Uhr
– **Pilates & Rückentraining für Männer**
in Schaffhausen und Neunkirch
Montag 9.40, Dienstag 18.55 und 20.05 Uhr
– **Qi Gong**
Montag 19.15, Dienstag 10.15 Uhr,
Mittwoch 14.00 Uhr, Donnerstag 10.45 und 17.30 Uhr, Freitag 10.00 Uhr
– **Tai Chi**
Montag 14.00 Uhr, 19.15 Uhr
– **Sanftes Yoga**
Mittwoch und Donnerstag
– **Yoga auf dem Stuhl**
Montag und Mittwoch
– **Fit im Wald**
Montag 14.00 Uhr
– **Latin Dance**
Donnerstag 18.45 Uhr
– **Easy/Ever Dance**
Dienstag 16.50 Uhr

Selbsthilfegruppe Fibromyalgie
Treffen der Selbsthilfe-Gruppe SH, Parkstrasse 24
Dienstag 19.30 – 21.00 Uhr
Gruppenleiterin
Info Rheumaliga 052 643 44 47

News
– **Besser schlafen?**
Tipps und Tricks von unserer Schlaftrainerin
– **NEU: Ballett für Senioren**
Montagmittag oder Donnerstagsmorgen
– **Unser Therapiebad schaff wass ist eröffnet**
Unverbindliche Probelektionen sind auf Anfrage möglich: www.rheumaliga.ch/sh
– **Treff Niklausen in Schaffhausen**
jeden Montag 14.00 – 16.00 Uhr
– **Treff BURG in Stein am Rhein**
jeden Freitag 9.30 – 11.30 Uhr
– **Beisammensein und bewegen**, leichtes Training von Kraft, Gleichgewicht, Vorlesen, Spielen, Gedächtnistraining mit unserem engagierten Team. SRK-Fahrdienst bei Bedarf
– **Erlebnis Wasser für Menschen mit Demenz**
Jeden Mittwoch 18.00 – 18.45 Uhr
Betreuende Person kommt mit ins Bad

SOLOTHURN
Rheumaliga Solothurn
Fabrikstrasse 4
4500 Solothurn

Öffnungszeiten:
Montag – Donnerstag 9.00 – 11.30 Uhr und 14.00 – 16.00 Uhr

Tel 032 623 51 71
rheumaliga.so@bluewin.ch
www.rheumaliga.ch/so

Kursangebot – Bewegung ist die beste Medizin
Unsere Gymnastikkurse können Sie am Morgen, über den Mittag, am Nachmittag und am Abend besuchen. Verlangen Sie unser Kursprogramm und/oder lassen Sie sich von uns beraten bei der Auswahl eines geeigneten Kurses. Wir freuen uns auf Ihren Anruf. Unsere Gymnastikkurse und vieles mehr finden Sie auch auf unserer Homepage www.rheumaliga.ch/so

Wassergymnastik
– Aquacura – Die therapeutische Wassergymnastik
– Aquawell – Das Wassertraining
– Power Aquawell – Die dynamische Wassergymnastik
– AquaJogging – Das Laufen im Wasser

Trockengymnastik
– Active Backademy – Das Rückentraining
– Osteogym – Die Osteoporosegymnastik
– Pilates-Training – Die Kraft aus der Mitte
– Yoga/Luna Yoga
– Arthrosegymnastik – Gezielte Bewegung, trotz Rheuma
– Weichteilrheuma-Gymnastik – Wieder Freude an der Bewegung
– Morbus-Bechterew – Gezielte Gymnastik, grosse Wirkung
– Qi Gong – Die sanfte Bewegung
– Feldenkrais – Achtsames Bewegen
– Tai Chi – Sanfte Bewegung für Körper und Geist
– Faszien-/Bindegewebe-Training – Beweglichkeit fördern

Bewegung im Freien
– Bewusst bewegt in der Natur

Weitere Angebote
– Präsentation
Möchten Sie uns näher kennenlernen?
Gerne stellen wir Ihrer Organisation die Rheumaliga Solothurn vor.
– Broschüren, Merkblätter
Grosses Angebot an kostenlosen rheumaspezifischen Publikationen.

News
– Physiotherapeuten als Kursleiter von verschiedenen Bewegungskursen gesucht.
– In Oensingen, Breitenbach und Grenchen oder Umgebung suchen wir Räumlichkeiten für unsere Gymnastikkurse.
– Mitglieder können in unserem vielfältigen Kursangebot kostenlos schnuppern, bis sie den für sich geeigneten Kurs gefunden haben – ein Versuch lohnt sich!

ST. GALLEN, GRAUBÜNDEN, BEIDE APPENZEL UND FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN
Rheumaliga SG, GR, AI/AR und Fürstentum Liechtenstein
Bahnhofstrasse 15
7310 Bad Ragaz

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 8.30 – 11.30 Uhr, 14.00 – 17.00 Uhr,

Tel 081 302 47 80
info.sgfl@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch/sgfl

Geschäftsleiterin: Katja Pichler

Detaillierte Auskunft über Termine, Fragen rund um Bewegungskurse, Rechnungswesen, Geschäftsführung, Sekretariat etc. erhalten Sie bei der Geschäftsstelle. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Kurse
Alle Bewegungskurse mit einer Gratis-Schnupperlektion. Jetzt informieren und anmelden beim Kurssekretariat: Tel 081 302 47 80.

Beratung und Unterstützung
Beratungsstelle Bad Ragaz:
Bahnhofstr. 15, 7310 Bad Ragaz, Tel 081 511 50 03, beratung.ragaz@rheumaliga.ch

Beratungsstelle St. Gallen:
Rosenbergstrasse 69, 9000 St. Gallen,
Tel 071 223 15 13, beratung.sg@rheumaliga.ch

Termine nach Vereinbarung

Weitere Beratungsangebote und Veranstaltungen wie Patientenbildung, Vorträge, Hilfsmittel etc. auf www.rheumaliga.ch/sgfl

THURGAU
Rheumaliga Thurgau
Holzäckerlistrasse 11b
8280 Kreuzlingen

Kontaktperson: Elvira Herzog
Öffnungszeiten:
Montag 10.00 – 12.00
Dienstag – Donnerstag 8.00 – 12.00 Uhr und 13.30 – 17.00 Uhr

Tel 071 688 53 67
elviraherzog@bluewin.ch
info.tg@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch/tg

Detaillierte Auskunft über Termine, Fragen rund um Beratungen und Kurse erhalten Sie bei der Rheumaliga Thurgau. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Beratung
Rheumapatienten und/oder Ihre Angehörigen werden bei persönlichen, finanziellen oder versicherungstechnischen Belangen von erfahrenen Sozialarbeitern beraten. Die Geschäftsstelle der Rheumaliga Thurgau vermittelt die Kontakte zu den gewünschten Auskunftsstellen.

Kurse
Aquacura, Aquawell, Aquawell-Jogging, Osteogym, Dalcroze Rhythmik, Bechterew-Gymnastik, Pilates, Qi Gong, Yoga, Tai Chi, Rücken-Trainingskurse (= Active Backademy, durch Physiotherapeuten geleitet), Line Dance, Progressive Muskelentspannung PMR, Feldenkrais, Schwingen statt springen, Everfit. Rückenturnen (durch speziell ausgebildete Leiter des VRTL-TG geleitet). www.rueckenturnen.ch. Die Kurse finden an verschiedenen Tagen und Zeiten in diversen Orten statt. Anmeldung und Informationen erhalten Sie bei der Geschäftsstelle der Rheumaliga Thurgau.

Selbsthilfegruppen
Polyarthritis (SPV)
Frau Ursula Früh, Tel 052 721 23 65,
Frau Maja Niederer, Tel 071 411 37 62
Morbus Bechterew (SVMB)
Herr Felix Krömmler, Tel 071 695 10 56
Sklerodermie (SVS)
Frau Gertrud Wiesmann, Tel 052 720 13 20, gertrud.wiesmann@sclerodermie.ch

Weitere Angebote
Verschiedene Broschüren und Informationsmerkblätter, Beratung über die Wahl der richtigen Hilfsmittel aus dem breiten Sortiment.

News
Physiotherapeuten als Kursleiter von verschiedenen Kursen gesucht! Über eine Kontaktaufnahme freuen wir uns sehr.

TICINO
Lega ticinese contro il reumatismo
Via San Giovanni 7
6500 Bellinzona

Persone di contatto: Manuela Rossi, Stefania Lorenzi

Tel 091 825 46 13, me – ve 9.00 – 11.30
info.ti@rheumaliga.ch
www.reumatismo.ch/ti

Promuove la prevenzione delle malattie reumatiche attraverso l’informazione e l’organizzazione di attività di movimento.

Consulenza
Svolge attività di consulenza in collaborazione con la Pro Infirmis, attiva nella consulenza sociale (sedi Pro Infirmis di Bellinzona Tel 091 820 08 70, Locarno Tel 091 756 05 50, Lugano Tel 091 960 28 70).

Corsi
– Reuma Fit*: ginnastica in gruppo per mantenere l’agilità e l’elasticità del corpo
– Yoga*: un metodo innovativo per accogliere i limiti che l’età, la malattia o gli incidenti impongono al corpo
– Ginnastica per fibromialgici*: una sana attività di movimento seguita da fisioterapisti
– Pilates*: esercizi di rafforzamento, allungamento e respirazione consapevole
– Aqua Fit: movimenti dolci senza dover sollecitare troppo le articolazioni. Lezioni di mezz’ora, una volta alla settimana, da settembre a giugno
– Walking*: brevi passeggiate ed esercizi introducono alla tecnica del nordic walking
– Atelier dell’equilibrio*: ginnastica mirata per il rinforzo muscolare e il miglioramento dell’equilibrio
– Mindfulness*: dolci esercizi di rilassamento e brevi meditazioni rilassano le tensioni, calmano stress, ansia e dolori.
* Lezioni di un’ora, una volta alla settimana, da settembre a giugno.

I corsi si tengono in diversi giorni e orari, seguendo il calendario scolastico. Lezione di prova gratuita. Per informazioni, iscrizioni e per il programma dettagliato dei corsi, il segretariato è a vostra disposizione.

Altri servizi
Contattando il segretariato, è possibile ordinare opuscoli, volantini informativi, e mezzi ausiliari.

URI UND SCHWYZ
Rheumaliga Uri und Schwyz
Allmendstrasse 15
6468 Attinghausen

Kontakt:
Mary Arnold, Leiterin Geschäftsstelle
Silvia Schmid, Stv. Geschäftsstelle

Tel 041 870 40 10
Neu: info@ursz.rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch/ursz

Kurse
– Active Backademy – Das Rückentraining
– Aquawell – Das aktive Wassertraining
– Aquacura – Die sanfte Wassergymnastik
– Osteogym – Die Osteoporosegymnastik
– RückenWell – Rückengymnastik
– OsteoFit – Osteoporosegymnastik
– Sanftes Yoga

- Yoga auf dem Stuhl
- Pilates

Die Kurse finden an verschiedenen Tagen, zu unterschiedlichen Zeiten und an diversen Orten statt. Sie können auch einen kostenlosen Schnupperkurs besuchen, um das Richtige für Sie zu finden. Wir freuen uns auf Ihren Anruf: 041 870 40 10 oder eine Mail: Neu: info@ursz.rheumaliga.ch

Weitere Angebote

- Sozialberatung 044 405 45 30
- Hilfsmittelberatung und -verkauf

Alle Informationen finden Sie auch auf unserer Website www.rheumaliga.ch/ursz

VALAIS
Ligue valaisanne contre le rhumatisme
1950 Sion

Tél 027 322 59 14
info@lrvalais.ch
www.rheumaliga.ch/vs

Suivez-nous sur Facebook et/ou Instagram pour des infos régulières !

Cours :

- Gymnastique thérapeutique
- Aquacura (gymnastique dans l'eau)
- Aquacura Aqua Dynamique (gymnastique tonique dans l'eau)
- Demain-Equi-Libre (cours de prévention des chutes)
- Pilates
- Eutonie
- Qi-Gong
- Sophrologie

Programme gratuit sur demande.
Dans les différentes régions du canton nous organisons des cours qui ont pour but d'améliorer la mobilité ainsi que le tonus musculaire. Ceux-ci sont dispensés par des physiothérapeutes ou des professionnels du sport. Une séance d'essai est offerte pour les nouveaux venus dans les cours déjà établis.

Découvertes actives en ville

Venez bouger en ville avec nous ! Par petits groupes, une physiothérapeute vous montrera comment bouger en ville en toute sécurité et une guide touristique vous accompagnera pour décrire les merveilles historiques d'une ville valaisanne. Vous avez envie de découvrir le Valais différemment et profiter de bouger en ville alors inscrivez-vous à l'un des parcours proposés ! Plus d'infos sur www.ligues-rhumatisme.ch/vs.

Polyarthrite rhumatoïde

Cette pathologie peut toucher dès l'enfance et reste méconnue du grand public. Du vécu: Melissa, notre jeune Ambassadrice nous raconte son parcours sur nos réseaux sociaux et reste à disposition pour partager son expérience de vie ou pour vous renseigner également sur cette pathologie spécifique.

Consultation sociale

Sur rendez-vous, conseil et accompagnement par une spécialiste en assurances sociales. Prestation gratuite pour les cantons de Vaud et Valais. Informations et demandes à adresser à info@lvr.ch ou 021 623 37 07.

Événements

Toutes les informations sur nos conférences, webinaires, activités et autres actions publiques sont disponibles sur www.ligues-rhumatisme.ch/vs.

Autres services

Sur simple appel ou courriel, nous vous proposons des moyens auxiliaires, des brochures informatives sur les différentes pathologies liées aux rhumatismes ou d'autres thématiques comme l'alimentation, des exercices à faire à la maison, etc.

VAUD

Ligue vaudoise contre le rhumatisme
Place de l'Hôtel-de-Ville 2 (2^{ème} étage)
1110 Morges

Secrétaire générale: Evelyne Erb-Michel
Secrétariat: Silvia Hanhart et Anne-Claude Prod'hom
Assistante sociale: Laetitia Porchet

Tél 021 623 37 07
info@lvr.ch
www.lvr.ch

Heures d'ouverture :
8h30 – 12h00 et 13h30 – 17h00
Fermé vendredi après-midi.

Cours

- Abdos-périnée
- Active Backademy
- Aquacura
- Aquawell
- Gymnastique au sol
- Lombosport
- Pilates
- Rythmique senior
- Yoga

Programme des cours gratuit sur demande.

Séjours médico-sociaux adaptés

Des vacances accompagnées de 8 – 10 jours pour les personnes atteintes de rhumatismes. Brochure des séjours adaptés 2025 gratuite sur demande.

Education thérapeutique Séminaires

- Polyarthrite rhumatoïde
- Spondylarthrite ankylosante
- Maladies osseuses – ostéoporose
- Arthrose et prothèses articulaires

Ateliers

- La santé par le froid
- Point de chute !
- Yoga thérapeutique
- SEDh (Syndrome Ehlers-Danlos hypermobile)

Groupe de parole pour jeunes rhumatisants 16–35 de toute la Romandie

Rencontres en présentiel à Morges, chaque premier mercredi du mois de 18h30 à 20h00. Informations à info@lvr.ch

Consultation sociale

Sur rendez-vous, conseil et accompagnement par une spécialiste en assurances sociales. Prestation gratuite pour les cantons de Vaud et Valais. Informations et demandes à adresser à info@lvr.ch ou 021 623 37 07.

Moyens auxiliaires

Assortiment d'aides techniques pour le maintien de l'autonomie au quotidien. Visite de notre exposition et essais sur rendez-vous. Catalogue des moyens auxiliaires gratuit sur demande.

Informations diverses et aides à domicile

Sur simple appel au 021 623 37 07, nous sommes à votre disposition pour répondre à vos questions. Nous vous transmettrons les coordonnées du Centre médico-social de votre région. Les CMS mettent leurs équipes pluridisciplinaires à votre service: ergothérapeutes, personnel soignant et auxiliaires de santé aident au maintien à domicile.

Manifestations

Vous trouvez l'information sur nos conférences, activités et autres actions publiques sur www.lvr.ch

ZÜRICH, ZUG UND AARGAU
Rheumaliga Zürich, Zug und Aargau
Badenerstrasse 585
8048 Zürich

Öffnungszeiten: Montag – Freitag 9.00 – 12.00 Uhr, 14.00 – 16.30 Uhr und nach Vereinbarung

Tel 044 405 45 50
info@rheumaliga-zza.ch
www.rheumaliga.ch/zza

Geschäftsleiterin: Catherine Bass

Beratung

- Ärztliche Beratung
- Hilfsmittelberatung und -verkauf
- Ernährungsberatung
- Physiotherapeutische Beratung
- Sozialberatung, auch Hausbesuche

Angebot je nach Kanton: Kurse

- Vorbeugende Bewegungskurse
- Aquacura – das sanfte Wassertraining
- Aquajogging – das Laufen im Wasser
- Aquakombi – Wassertraining flach und tief
- Aquawell – das Wassertraining

- Easy Dance
- Easy Moving – aktiv im Freien
- EverFit – Bewegung und Balance im Alter
- Faszientraining – Bewegung von Kopf bis Fuss
- Feldenkrais – mit Leichtigkeit bewegen lernen
- Pilates – die Kraft aus der Mitte
- Qi Gong – die sanfte Bewegung
- Rückenwell – die Rückengymnastik
- Sanftes Yoga

Therapeutische Bewegungskurse

- Active Backademy – das Rückentraining
- Arthrosegymnastik
- Bewegungstherapie bei Rheumatoider Arthritis
- Diskushernie-Gymnastik
- Osteogym – die Osteoporosegymnastik

Weitere Angebote

- Ausflüge, Ferien- und Bewegungswochen
- Erzählcafé in Zürich, Winterthur, Zug und Baden
- Gesund informiert – Referate in kleinem Rahmen
- Online-Referate (Zoom)
- Gesundheits-Forum
- Singen in der Gruppe
- Workshop Feldenkrais
- Workwell – betriebliche Gesundheitsförderung

Vergünstigung mit KulturLegi Kanton Zürich, Zug und Aargau

Alle Informationen finden Sie auf unserer Website www.rheumaliga.ch/zza

Selbsthilfegruppen und weitere Anlaufstellen

Groupes d'entraide et autres centres d'écoute

Gruppi di autoaiuto e altri punti di riferimento

CRPS/Morbus Sudeck Selbsthilfegruppen

www.crps-schweiz.ch
Für Sudeck-Patienten gibt es drei Anlaufstellen in der Schweiz:
Basel
Kontakt: Zentrum Selbsthilfe, 061 689 90 90, mail@zentrumshilfe.ch
Treffen: auf Anfrage
Solothurn
Anna-Katharina Neuhaus, Tel 079 726 38 01

Ehlers-Danlos Netz Schweiz

vernetzen, sensibilisieren, aufklären, helfen
Patientenorganisation: info@ehlers-danlos.ch
<http://ehlers-danlosnetzschweiz.blogspot.ch>
Selbsthilfegruppen: in Zürich, Winterthur, Basel, Bern, Lausanne, Neuchâtel, Montreux
weitere Infos: www.selbsthilfecenter.ch

Jugendarthrose

Jacqueline Mäder, Auwiesenstr. 20, 8305 Dietlikon
Tel 044 833 09 73

Junge mit Rheuma

www.rheumaliga.ch/jungemitrheuma
Tel 044 487 40 00

Jeunes rhumatisants

www.lvr.ch
Tél 021 623 37 07

Selbsthilfegruppe Discushernie Region Basel

Annemarie Rutschi, Tel 061 721 47 17
info@discushernie-basel.ch
www.discushernie-basel.ch

Sjögren-Syndrom

Internet-forum zum Austausch und zur gegenseitigen Unterstützung für Sjögren-Betroffene
www.sjoegren-forum.ch
Gruppe Region Basel
Zentrum Selbsthilfe Basel, Tel 061 689 90 90
mail@zentrumselbsthilfe.ch
Gruppe Region Bern
Verena Berger, Tel 033 335 83 48
Gruppe Region Zürich
Brigitta Buchmann, Tel 079 483 31 49
brigitta-buchmann@web.de

Association Romande du Syndrome de Sjögren

1800 Vevey
Tél 021 921 29 31 (en semaine de 11h–17h)
Mme Alice Espinosa, Présidente
www.sjogren.ch
info@sjogren.ch

Weitere Kontaktadressen finden Sie auf unserer Homepage www.rheumaliga.ch. Einen guten Überblick bieten auch Organisationen wie Selbsthilfe Schweiz (www.selbsthilfeschweiz.ch) oder das Zentrum Selbsthilfe (www.zentrumselbsthilfe.ch).

Oltre les organisations susmentionnées, il existe de nombreux groupes d'entraide dont les coordonnées figurent sur notre site Internet www.rheumaliga.ch. Le site www.infoentraidesuisse.ch de la fondation Info Entraide Suisse propose également une liste de ces différents groupes.

Ulteriori indirizzi di contatto sono disponibili nella nostra homepage www.rheumaliga.ch. Anche la pagina WEB dell'organizzazione Auto Aiuto Svizzera www.autoaiutosvizzera.ch offre una ricca lista di gruppi di autoaiuto.



GESUNDHEITSKOMPETENZ & VERWÖHNANGEBOT

- **Highlight: 4 Thermal-Pools mit 33°C**
- Wasserwelt & neu gestaltetes Wellnessparadies auf 1.700 m²
- Ruhige, sonnige Traumlage mit 7.000 m² Zaubergarten
- Alpin-moderne Zimmer mit Panorama-Balkon
- Persönliche Betreuung mit Herz auch besonders für alleinreisende Gäste
- Prämierte Gourmet- & Vitalküche, auf Allergien wird gerne eingegangen
- RUNDUM-SORGLOS-KURPAKET: wir buchen Stollentermine uvm.
- Medizinische Kurabteilung & Thermal-SPA mit allen Therapien, Thermal-Radon-Wannenbäder. Kurarzt im Haus; hoteleigener Heilstollenshuttle

Gasteiner Heilstollenkur – Natürlich schmerzfrei ohne Medikamente!
Wissenschaftlich belegt: bis zu 9 Monate anhaltende Schmerzlinderung & Medikamentenreduktion bis zu 1 Jahr. Entzündungshemmung. Immunprophylaxe. Auch wirksam bei Haut- & Atemwegserkrankungen.

SCHMERZ-WEG-HEILSTOLLENKUR: ab € 3.022,- pro Person
14 ÜN/HP, 6x Heilstollen, 8x Kuranwendungen, Kurarztvisite

SCHMERZ-WEG-SCHNUPPERKUR: ab € 1.583,- pro Person
7 ÜN/HP, 3x Heilstollen, 3x Kuranwendungen, Kurarztvisite
oder: HP ab € 173,- bis € 257,- pro Person/Nacht

Ermäßigte Gasteiner Heilstollen-pauschalen 1–3 ÜN als Geschenk



Patientenorganisationen der Rheumaliga Schweiz
Organisations de patients de la Ligue suisse contre le rhumatisme
Organizzazioni di pazienti della Lega svizzera contro il reumatismo



Schweizerische Polyarthritiker Vereinigung
Association Suisse des Polyarthritiques
Associazione Svizzera dei Poliartritici

Geschäftsstelle:
c/o Verbindlich GmbH
Dammstrasse 7
5400 Baden
Tel 044 422 35 00
spv@arthritis.ch
www.arthritis.ch

Präsidentin/présidente: Helene Becker

Kontaktadressen/Adresses de contact:

- Aarau/Abendgruppe
Andreas Spielmann, Tel 062 849 73 75,
a.spielmann@arthritis.ch
- Aarau/Nachmittagsgruppe
Daniela Büeler, Tel 062 891 28 48,
spvgruppe.aarau@gmail.com
- Baden-Wettingen
Ruth E. Müller, ruth.e.mueller@hispeed.ch,
Tel 056 426 08 01
- Basel-Stadt/Basel-Land
RA Gruppe Basel und Umgebung
Helene Becker, Beatrice Off und Irmgard Schroth
Tel. 061 601 73 25, ragruppe.basel@gmail.com
- Berner Oberland
Daniela Sigrist-Reusser, Tel 079 671 10 28,
daniela.sigrist-reusser@hispeed.ch
- Fribourg/Freiburg
Sébastien Vincent, Tel 076 559 85 59,
s20100@proton.me
- Graubünden
Bruno Tanner, Tel. 078 620 42 46,
brunotanner772@gmail.com
- Luzern
Nadia Barmettler, Tel 079 515 42 69
spv_rg_luzern@bluewin.ch
- Neuchâtel
Miguel Juan Romero, Tél 078 663 08 78,
mjromero@bluewin.ch
- Nidwalden
Evelyne Fitzi, Tel 078 826 45 26,
evelyne.fitzi@bluewin.ch
- Solothurn
Lotti Hügli, Tel 032 682 16 25,
spv_ra_solothurn@hotmail.com
- Thurgau
Ursula Früh, Tel 052 721 23 65,
brumalu@bluewin.ch
- Wallis/Valais/Sion
Christine Salzgeber, Tel 027 946 56 43,
spv@arthritis.chAlexandra
Monnet, Tél 079 644 12 29,
amonnet1977@gmail.com
- Waadt/Vaud
Sébastien Vincent, Tel 076 559 85 59,
s20100@proton.me

- Zürich und Umgebung
Nachmittagsgruppe:
Heidi Rothenberger, Tel 055 243 26 71,
heidi.rothenberger@bluewin.ch
Abendgruppe:
Beatrix Mandl, Tel 044 720 75 45,
b.mandl@gmx.ch

Gruppe Eltern JIA-betroffener Kinder
- Kontakt: SPV-Sekretariat, Tel 044 422 35 00

lupus  **suisse**
Schweizerische Lupus Vereinigung
Association suisse du lupus
Associazione Svizzera Lupus

Administration:
lupus suisse
Josefstrasse 92
8005 Zürich
Tel 044 487 40 67
info@lupus-suisse.ch
www.lupus-suisse.ch

Präsident: Martin Bienlein
Tel 031 331 75 19, martin.bienlein@lupus-suisse.ch

Adressen Regionalgruppen & Kontaktstellen
Adresses groupes régionaux & contact:

- Aargau
Gabriela Quidort, Tel 076 685 65 40
gabriela.quidort@lupus-suisse.ch
- Bern
Karin Zbinden, Gewerbestrasse 3
3770 Zweisimmen, Tel. 033 722 14 68
- Biel/Solothurn
Virginia Hostettler, Kellersriedweg 12,
2503 Biel, Tel 032 365 44 47
oder
Carmelina Maltauro, Bielstrasse 134,
4500 Solothurn, Tel 079 774 71 55
- Graubünden
Martin Bienlein, Tel 079 228 96 04
- Lausanne & Genève
Corinne Bovet, Chemin des Gerdils, 1126 Monnaz
Tél 079 780 26 72, corinne.bovet@lupus-suisse.ch
ou Angela Schollerer,
Montremoën 29, 1023 Crissier, Tél 076 426 07 00,
angela.schollerer@lupus-suisse.ch

- Zürich
Cornelia Meier, Breitestrasse 2,
8182 Hochfelden, Tel 079 280 70 64
- Suisse Romande
Marie-Louise Hagen-Perrenoud, im Weizenacker 22,
8305 Dietlikon, Tél 044 833 09 97
malou.hagen@lupus-suisse.ch
- italienische Schweiz
Donatella Lemma, Via Pietane 3
6854 S. Pietro, Tel 076 481 21 98
donafarmacia@hotmail.com

bechterew.ch
Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew
Société suisse de la spondylarthrite ankylosante
Società Svizzera Morbo di Bechterew

Geschäftsstelle:
Leutschenbachstrasse 45, 8050 Zürich
Tel 044 272 78 66
Postcheckkonto 80-63687-7
mail@bechterew.ch, www.bechterew.ch

**Bechterew-Gruppentherapie /
Thérapie de groupe Bechterew**
In Zusammenarbeit mit den kantonalen Rheumaligen
und den Rheumakliniken werden in folgenden Ort-
schaften Bechterew-Gruppentherapien durchgeführt.
Des groupes de thérapie Bechterew organisés en
collaboration avec les ligues cantonales contre le
rhumatisme et les cliniques de rhumatologie sont
donnés dans les villes suivantes :
- Aargau: Aarau, Bad Zurzach, Beinwil a. See,
Oberentfelden, Rheinfelden, Schinznach Bad,
Zofingen
- Basel: Basel, Reinach, Sissach
- Bern: Bern, Burgdorf, Langenthal, Langnau i. E.,
Thun
- Fribourg: Avry-sur-Matran
- Genève: Genève, Confignon
- Glarus: Glarus
- Graubünden: Chur
- Jura
- Luzern: Luzern, Nottwil
- Neuchâtel: La Chaux-de-Fonds, Neuchâtel
- Nidwalden
- Obwalden: Sarnen
- St. Gallen: Bad Ragaz, Jona-Rapperswil,
Oberhelfenschwil, St. Gallen, Wil



- Schaffhausen: Schaffhausen
- Schwyz: Seewen SZ
- Tessin: Sopraceneri (Sementina)
- Thurgau: Weinfelden
- Vaud: Lausanne, Lavey-les-Bains, Montreux, Rolle,
Yverdon-les-Bains
- Valais: Leukerbad, Sion
- Zug: Baar
- Zürich: Feldmeilen, Kilchberg, Kloten, Pfäffikon,
Schlieren, Winterthur, Zürich

Die Liste «Bechterew-Therapiegruppen» sowie
weitere Auskünfte sind erhältlich bei der
Geschäftsstelle der SVMB oder unter
www.bechterew.ch/gruppentherapien.
Pour recevoir la liste « Groupes de thérapie
Bechterew » et tout autre renseignement,
s'adresser au bureau de la SSSA ou sous
www.bechterew.ch/groupes-de-therapie.



ASFM
Schweizerische Fibromyalgie-Vereinigung
Bereich Deutschschweiz

Geschäftsstelle:
Rue du Village 13, 1424 Champagne
Auskunft: Montag bis Donnerstag, 8.30 – 11.30 Uhr
Tel 077 409 92 28, Valérie Notz
info@suisse-fibromyalgie.ch
www.suisse-fibromyalgie.ch

Buchhaltung und Sekretariat: Sandrine Frey

Unsere Selbsthilfegruppen:
- Baselland/Aesch
SHG «Sunneblume»
Marianne Fleury, Tel 079 643 22 75
- St. Gallen/Toggenburg
SHG «Sunnestahl»
Lisa Leisi, Tel 071 983 39 49
- Freiburg
SHG «Serenity»
Caroline Dumont, Tel 076 347 39 13
Jeden zweiten Mittwoch im Monat ab 14.00 Uhr,
im Mahalo Coffee Shop, Rue du Criblet 11,
1700 Fribourg
- ZOOM-Selbsthilfegruppe
Manuela Weiersmüller, Tel 078 247 88 22
manuela.weiersmuller@suisse-fibromyalgie.ch
Termine: 12. März/9. April/7. Mai

ASFM
Association Suisse des Fibromyalgiques
Suisse Romande

Secrétariat central:
Rue du Village 13, 1424 Champagne
Renseignements : lundi au jeudi de 8h30 – 11h30
Tél 077 409 92 28, Valérie Notz
Permanences : lundi au jeudi de 18h00 – 21h00
Tél 076 585 20 54
info@suisse-fibromyalgie.ch
www.suisse-fibromyalgie.ch

Comptabilité et Secrétariat : Sandrine Frey

Nos groupes d'entraide :
- Bienne & Jura bernois
Groupe d'entraide « La liberté du Papillon »
Philippe Schüpbach, Tél +41 76 322 33 16
philippe.schupbach@suisse-fibromyalgie.ch
Facebook : Fibromyalgie – Jura Bernois & Bienne
Tous les derniers mercredis du mois dès 14h00 au
Café Brésil, Place de la Gare 9, 2501 Bienne
- Fribourg
Groupe d'entraide «Serenity»
Caroline Dumont, Tel 076 347 39 13
Tous les 2^{es} mercredis du mois dès 14h00 au
Mahalo Coffee Shop, Rue du Criblet 11,
1700 Fribourg
- Neuchâtel
Groupe d'entraide «La Renaissance du papillon»
Hulya Surmeli Budak, Tel 079 740 19 41
hulya.therapie@gmail.com
Tous les 1^{ers} vendredis du mois
- Jura-Ajoie
Jessica Fahni-Peng, Tel 079 873 75 94
jessica@harmonie-en-soi.ch
Tous les 1^{ers} jeudis du mois dès 18h30
- Chablais Valais/Vaud/Monthey
Cécile Barman, Tél 079 662 00 41
belicec25@gmail.com
Tous les 1^{ers} mardis du mois dès 12h00 – pour le
repas. Contacter Cécile pour toutes questions et
réservation.
- Valais/St-Maurice
Groupe de parole pour tous
Sylvie Michel, Tél 079 591 43 63
sajm.mpl@gmail.com
FB : Fibromyalgie & Maladies douloureuses
chroniques
- Vaud/Aigle
Odile Gerber, Tél 078 758 16 93 ou 024 499 19 61
Claudine Gilgen, Tél 079 242 90 66,
claudine.gilgen@netplus.ch
Tous les 1^{ers} mardis du mois dès 14h30
- Vaud/Lausanne
Ad intérim: Philippe Schüpbach, Tél 076 322 33 16
Tous les 1^{ers} lundis du mois dès 14h00 à la
Brasserie de Tivoli, Ave de Tivoli 1, 1007 Lausanne

- Vaud/La Côte
Danielle Macaluso, Tél 076 334 82 25
Jacqueline Schwartz,
jackline.schwartz@gmail.com
Tous les 2^{es} mardis du mois dès 13h30 à la Salle de
la Paroisse Catholique, Rue du Rond-Point 2,
1110 Morges
- Vaud/Yverdon-les-Bains
Mariette Därendinger, Tél 024 534 06 98
Tous les 1^{ers} lundis du mois dès 14h00
- Genève
Nathalie Gallay, Tél 079 611 66 01
Facebook : Fibromyalgie-Genève
- Romandie par visioconférence
Valérie Notz, 077 409 92 28
valerie.notz@suisse-fibromyalgie.ch
Tous les 1^{ers} mardis du mois dès 19h30 par ZOOM

ASFM
Associazione Svizzera dei fibromialgici
Ticino

Segretaria:
Rue du Village 13, 1424 Champagne
Informazioni: Lunedì a giovedì da 8h30 – 11h30
Tel 077 409 92 28, Valérie Notz
info@suisse-fibromyalgie.ch
www.suisse-fibromyalgie.ch

Contabilità ed amministrazione: Sandrine Frey

**SOS: SIAMO ALLA RICERCA DI UN/A RESPON-
SABILE PER LA SVIZZERA DI LINGUA ITALIANA**
Per poter continuare ad aiutare, sostenere ed infor-
mare le persone fibromialgiche e chi sta loro vicino,
per collaborare con l'ASFM a titolo di volontariato
per una buona causa, vi aspettiamo!
Sono a disposizione per qualsiasi informazione
al N° 079 627 30 32
O all'indirizzo email:
ass.fibromialgici.ticinese@bluewin.ch



Schweizerische Vereinigung Osteogenesis
imperfecta
Association suisse Osteogenesis imperfecta

Geschäftsstelle:
Schweizerische Vereinigung Osteogenesis Imperfecta
Leutschenbachstrasse 45, 8050 Zürich
geschaeftsstelle@svoi-asoi.ch
Telefonisch erreichbar von Montag bis Freitag
043 300 97 60



Schweizerische Vereinigung
der Sklerodermie-Betroffenen
Association Suisse des Sclérodermiques
Associazione Svizzera della Scleroderma

Geschäftsstelle:
sclerodermie.ch, 3000 Bern
Tel 077 502 18 68 (deutsch)
Tél 077 503 51 42 (français)
Tel 077 501 67 59 (italiano)
info@sclerodermie.ch
www.sclerodermie.ch

Kolumne

Schmerzmittel – Fluch oder Stütze im Leben mit chronischen Erkrankungen?

Schmerzmittelabhängigkeit ist in den Medien ein hochaktuelles Thema, das polarisiert. Doch die Berichterstattungen sind oftmals sehr einseitig und tragen damit zur Stigmatisierung von Menschen, die Opiate nehmen, bei. Neben dem missbräuchlichen Konsum von Schmerzmitteln gibt es Menschen, die auf Opiate angewiesen sind – so auch ich. Ohne Schmerzmittel ginge bei mir gar nichts. Die vielen Frakturen und Gelenksentzündungen verursachen starke, immerwährende Schmerzen. Es gibt trotz Schmerzmittel keinen schmerzfreien Moment. Ich nehme die Opiate nicht, um ein High oder ein Glücksgefühl zu erfahren, sondern damit die Schmerzen zumindest teilweise kontrolliert sind. Dies bedeutet für mich eine Schmerzstärke von circa 6–7 auf der Schmerzskala, anstelle von 9–10. Die Opiate helfen mir, die Tage zu überstehen, so etwas wie einen Alltag zu leben, Termine wahrzunehmen, Therapien zu besuchen, ja sogar am Morgen aufzustehen oder schlafen zu können.

Die Krankheit macht mich also abhängig von Schmerzmitteln. Abhängig definiere ich als «nicht ohne etwas sein zu können». Und ja, ohne sie ginge es nicht. Die Schmerzmittel sind eine Stütze im Leben mit meiner chronischen Erkrankung. Doch schmerzmittelabhängig zu sein, wird stark stigmatisiert. «Bei einer solchen Dosis würde ich nicht mal mehr Stehen können» oder «davon werden sie nie mehr wegkommen, sie sind sicherlich längst abhängig», dies sind nur zwei von vielen verurteilenden Kommentaren, die ich mir immer wieder anhören muss. Pure Stigmatisierung – als würde ich nicht viel lieber ohne Schmerzen und somit ohne Opiate

leben! Zudem geschieht die Stigmatisierung so schnell, ohne dass mein Umgang mit den Schmerzmitteln erfragt wird. Im Gespräch würde mein Gegenüber erfahren, dass ich einen sehr strikten Umgang mit Schmerzmitteln habe, äusserst selten Reservemedikamente einnehme und versuche, selbst sehr starke Schmerzen auszuhalten, um jegliche Dosiserhöhungen zu vermeiden. Mein Ziel ist es, irgendwann nicht mehr schmerzmittelabhängig zu sein. Denn

Colonna

Antidolorifici: una maledizione o un sostegno per le persone che soffrono di una malattia cronica?

La dipendenza da antidolorifici è, nei media, un tema di grande attualità oggetto di opinioni divergenti. Spesso, però, le notizie, tendono ad andare in un'unica direzione e a stigmatizzare chi assume oppiacei. Accanto alle persone che abusano degli antidolorifici ce ne sono altre che sono costrette a fare uso di oppiacei, e io sono una di loro. Senza antidolorifici non riuscirei a fare nulla. Le numerose fratture e infiammazioni articolari provocano dolori forti e persistenti che nemmeno con questi farmaci scompaiono mai del tutto. Non assumo oppiacei per sballarmi o provare un senso di felicità, bensì per tenere sotto controllo i dolori almeno in parte, che nel mio caso significa portarli da un livello di intensità 9–10 a un livello 6–7. Gli oppiacei mi aiutano ad affrontare e a superare le giornate, ossia vivere la

dies würde bedeuten, dass es mir viel besser ginge als heute und die Krankheit weniger starke Schmerzen verursacht. Diese zwei Dinge sind aus meiner Sicht miteinander gekoppelt. Deshalb kann ich die verteilte Abhängigkeit akzeptieren, weil ich weiss, dass ich die Schmerzmittel nur so lange einnehmen werde, wie ich sie aufgrund der Krankheits-symptome brauche. Ich wünsche mir, dass eine Opiateinnahme differenzierter betrachtet und nicht automatisch stigmatisiert wird. Nur weil gewisse Menschen einen missbräuchlichen Umgang mit Schmerzmitteln haben, müssen nicht alle Personen unter Generalverdacht gestellt und verurteilt werden, denn ohne diese Stütze ginge es bei mir nicht ... ■



forumR-Kolumnistin Céline Unternährer
Céline Unternährer, chroniqueuse pour forumR

Céline Unternährer, colonnista di forumR

senza oppiacei! Inoltre, si tende subito a stigmatizzare ancora prima di interrogarsi sul modo in cui una persona gestisce il consumo di antidolorifici. Parlandone si scoprirebbe infatti che il mio approccio con questi farmaci è molto rigido, che in rarissimi casi assumo medicinali di riserva e cerco di sopportare anche i dolori molto forti per evitare di dover aumentare la dose. Il mio obiettivo è quello di poter vivere, prima o poi, senza questa dipendenza. Vorrebbe dire, infatti, che sto molto meglio rispetto a come sto oggi e che i forti dolori causati dalla malattia sono diminuiti. Sono due aspetti, a mio avviso, collegati tra loro. Per questo riesco ad accettare questa maledetta dipendenza, perché so che assumerò gli antidolorifici solo fino a quando i sintomi della malattia mi obbligheranno a farlo. Mi auguro che l'assunzione di oppiacei possa essere considerata in maniera differente, senza essere stigmatizzata in automatico. Solo perché certe persone abusano degli antidolorifici non significa che chiunque debba essere oggetto di un sospetto generalizzato e di condanna. Senza questo aiuto, infatti, io non ce la farei... ■

Opinion

Les analgésiques, malédiction ou soutien pour les personnes atteintes de maladies chroniques?

La dépendance aux antalgiques fait la une des médias actuellement. Mais les reportages manquent bien souvent d'impartialité et engendrent une stigmatisation des personnes faisant usage des opiacés. Hormis la consommation abusive d'antalgiques, certaines personnes sont obligées de prendre des opiacés, j'en fais partie. Sans antalgiques, je ne vais vraiment pas bien. Toutes mes fractures et inflammations articulaires me causent de constantes et fortes douleurs. Et malgré les antalgiques, je ne passe aucun moment sans douleur. Je ne prends pas des opiacés pour atteindre un état d'euphorie ou un sentiment de bonheur extrême, mais juste pour contrôler en partie les douleurs. Avec eux, le niveau de douleur peut être réduit à environ 6–7 au lieu de 9–10 sur une échelle d'intensité de la douleur. Les opiacés m'aident à gérer mes journées, assurer le quotidien, aller à mes rendez-vous, suivre mes traitements, voire même à me lever le matin ou à pouvoir dormir.

La maladie me rend dépendante aux antalgiques. Je définirais la « dépendance » par « ne pas pouvoir se passer d'une chose donnée ». Et oui, sans eux, ça n'irait pas du tout. Les antalgiques m'aident à vivre avec une maladie chronique. Même si être dépendante aux antalgiques est stigmatisant. Combien de fois j'ai dû entendre des commentai-

res pleins de préjugés tels que « Avec une telle dose, je ne pourrais même plus me lever » ou « vous ne pourrez plus jamais arrêter, vous êtes sûrement dépendante depuis trop longtemps ». De la pure stigmatisation : comme si je ne préférerais pas vivre sans douleur et sans opiacés ! Or, la stigmatisation arrive très vite, sans pour autant même que l'on me demande comment je gère les antalgiques. Si c'était le cas, je pourrais expliquer que la prise des médicaments est très strictement contrôlée, que je prends très rarement des médicaments supplémentaires et que j'essaie de supporter même de très fortes douleurs pour éviter d'augmenter les doses.

Mon but est d'arriver à ne plus dépendre des antalgiques. Car cela signifierait que je me porterais bien mieux qu'aujourd'hui et que la maladie n'occasionnerait pas de douleurs si fortes. Ces deux choses sont, selon moi, liées. C'est pour cela que j'accepte cette maudite dépendance car je sais que je ne prendrai les antalgiques qu'aussi longtemps que j'aurai besoin de gérer les symptômes de la maladie. Je souhaiterais que la prise d'opiacés soit considérée différemment et pas systématiquement montrée du doigt. Ce n'est pas parce que certaines personnes en abusent que toutes les personnes doivent être mises dans le même panier et stigmatisées. Sans cette aide, je n'irais vraiment pas bien. ■