

PRAXIS-LEITFADEN für Arztgespräche bei Fibromyalgie

Aktuelle Studien & hilfreiche Tipps – kostenloser Download



Fibromyalgie verstehen – aktuelle Forschung einfach erklärt



Dieser Leitfaden richtet sich an Betroffene, die sich beim Arztgespräch mehr Verständnis und Unterstützung wünschen – auf Basis der aktuellen Forschung.

Was die Forschung heute weiß

Fibromyalgie ist keine Einbildung! Sie ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die das zentrale Nervensystem und möglicherweise auch das Immunsystem betrifft.

Neueste Erkenntnisse:

- **Autoantikörper:** Studien zeigen, dass bei vielen Betroffenen bestimmte Antikörper im Blut erhöht sind. In Tierversuchen konnten diese Antikörper sogar typische Symptome wie Schmerzen und Erschöpfung auslösen. Das spricht dafür, dass das Immunsystem an der Entstehung der Beschwerden beteiligt sein könnte – auch wenn noch nicht alle Details bekannt sind.
- **Kleine Nervenfasern:** Bei einem Teil der Betroffenen lassen sich Schädigungen kleiner Nervenfasern („small fiber neuropathy“) in der Haut nachweisen, zum Beispiel durch eine Hautbiopsie.
- **Veränderungen im Gehirn:** Die Schmerzverarbeitung im Gehirn ist bei Fibromyalgie verändert, was bildgebende Untersuchungen zeigen.
- **Mastzellen:** Eine neue Studie zeigt, dass bei Fibromyalgie auch Mastzellen aktiviert werden, die Entzündungsstoffe wie IL-6 freisetzen – ein möglicher Zusammenhang mit Schmerzen und Fatigue.
- **Objektive Diagnoseverfahren:** Forschende der Universität Würzburg entwickeln einen Bluttest, der sogenannte Transkriptom-Signaturen (RNA-Muster) nutzt. Erste Ergebnisse zeigen eine hohe Trefferquote (ca. 88 %), aber der Test befindet sich noch in der Entwicklung.

Das bedeutet:

Fibromyalgie hat nachweisbare körperliche Ursachen. Die Forschung macht große Fortschritte, die Erkrankung objektiv messbar zu machen. Dennoch wird Fibromyalgie derzeit meist anhand der Symptome und durch den Ausschluss anderer Erkrankungen diagnostiziert, da die neuen Bluttests bislang noch nicht für die Routineversorgung in Arztpraxen zur Verfügung stehen.

Aktuelle Erkenntnisse in einfachen Worten

- Bei Fibromyalgie sind bestimmte Abwehrstoffe (Autoantikörper) im Blut erhöht. Sie könnten Schmerzen und Erschöpfung mitverursachen.
- Schädigungen an kleinen Nervenfasern („small fibers“) in der Haut sind bei vielen Betroffenen nachweisbar.

- Das Schmerznervennetzwerk im Gehirn funktioniert anders als bei Gesunden.
 - An einem objektiven Bluttest zur besseren Diagnose wird intensiv geforscht.
-

Kurze Zusammenfassung: Was heißt das für mich?

- **Fibromyalgie ist real und körperlich begründet.**
 - Es gibt immer mehr objektive Nachweise für die Erkrankung.
 - Neue Forschungsergebnisse können helfen, mehr Verständnis und Akzeptanz zu schaffen – auch im Gespräch mit Ärzt:innen.
-

Leitfaden für das Gespräch mit Ärzt:innen oder Gutachter:innen

„Ich weiß, dass Fibromyalgie schwer greifbar ist. Die Symptome sind oft unsichtbar, und viele Untersuchungen zeigen nichts Auffälliges.

Aber es gibt neue Forschung, die zeigt: Fibromyalgie hat messbare körperliche Ursachen – zum Beispiel durch bestimmte Autoantikörper, Veränderungen im Nervensystem oder geschädigte kleine Nervenfasern.

In Würzburg wird außerdem an objektiven Diagnoseverfahren geforscht, die Fibromyalgie künftig besser sichtbar machen könnten.

Es hilft mir sehr, wenn meine Beschwerden ernst genommen werden – auch wenn nicht alles im Labor sichtbar ist.

Falls Sie möchten, habe ich hier einige Informationen und aktuelle Quellen dabei.“

Was du dem Arzt überreichen kannst

Du kannst das PDF ausgedruckt mitnehmen oder als Datei weitergeben – z. B. per Mail.

Mehr zur Forschung im Video:

„Fibromyalgie: Neue Forschung zeigt überraschende Ergebnisse!“

 <https://youtu.be/-Qzn25-6h-4>

Quellenübersicht

1. **Goebel, A. et al. (2021).** Passive transfer of fibromyalgia symptoms from patients to mice. *JCI Insight*, 6(18), e144201.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34196305/>
2. **Di Carlo, S. et al. (2020).** Sural Nerve Size in Fibromyalgia Syndrome: Study on Variables Associated With Cross-Sectional Area. *Frontiers in Medicine*, 7, 360.
<https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2020.00360/full>
3. **Üçeyler, N. et al. (2024).** Small fiber pathology in fibromyalgia syndrome. *Pain Reports*, 9(6), e1111.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11671067/>
4. **Quitadamo, S.G. et al. (2023).** Outcome of small fibre pathology in fibromyalgia: a real life longitudinal observational study. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 41:1216-1224.
<https://www.clinexprheumatol.org/article.asp?a=18556>
5. **Erbacher, C. et al. (2024).** Altered blood and keratinocyte microRNA/transfer RNA fragment profiles related to fibromyalgia syndrome and its severity. *Pain*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39679614/>
6. **Oaklander, A. et al. (2024)**
https://journals.lww.com/painrpts/fulltext/2024/12000/pain_and_small_fiber_pathology_in_men_with.17.aspx
7. **Karla R. Sanchez (2025)**
<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2025.05.15.652596v1.full>

Pressemitteilungen

<https://www.uni-wuerzburg.de/aktuelles/einblick/single/news/fibromyalgie-autoantikoeper/>

<https://www.ukw.de/forschung/pressemitteilungen/detail/news/fibromyalgie-objektiv-diagnostizieren-1/>

<https://www.ukw.de/forschung/pressemitteilungen/detail/news/nicht-nur-eine-reaktion-sondern-die-ursache-1/>

<https://www.healthrising.org/blog/2025/07/29/fibromyalgia-glial-mast-cells-dorsal-root-ganglia/>

Carola Schröder

Coach für Gesundheit, Ernährung & Fibromyalgie

YouTube-Kanal: [Fibromyalgie: Linderung & Wohlbefinden](#)

 selbsthilfe@fibromyalgie-erfahrung.de

 fibromyalgie-erfahrung.de