

Die Angstgegnerin kann besiegt werden

Musikermediziner-Tagung in Düsseldorf:
Fokale Dystonie ist nicht unüberwindlich

Frauke Adrians

Seit zehn Jahren gibt es die Ambulanz für Musikermedizin am Uniklinikum Düsseldorf – und ihre Aufgaben werden nicht weniger. Zur Feier des Ambulanz-Geburtstags wollte die Deutsche Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin diesmal in Düsseldorf tagen, doch Corona grätschte dazwischen.

> **Wenige Tage vor** Konferenzstart am 19. November 2021 hatte man an der Universität Düsseldorf noch gehofft, die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin e. V. (DGfMM) live veranstalten zu können – zumindest als Hybrid aus Präsenz- und Online-Tagung. Doch letztlich ließ Corona den Gastgebern keine andere Wahl, als alle Gäste auf die Zoom-Konferenz zu verweisen. Eine Mediziner-Veranstaltung habe ja auch eine Vorbildfunktion, merkte Wolfgang Angerstein, Tagungsmoderator und Mitglied des vierköpfigen Leitungsteams, zutreffend an. Letztlich zahlte sich die Entscheidung für die digitale Variante sogar aus: Die Zahl der Teilnehmer auf Zoom sei höher als die der ursprünglichen Anmeldungen, stellte Angerstein fest. An beiden Tagen folgten stets um die hundert Interessierte den Keynotes und Vorträgen.

Das Symposium war die zwanzigste DGfMM-Jahrestagung. Sie stand unter dem allumfassenden Titel „Die Vielfalt der Musikermedizin“ und war zugleich die Feier zum zehnten Geburtstag der Interdisziplinären Ambulanz für Musikermedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD). Deren Koordinator, der Musikwissenschaftler, Musiker, Mediziner und Journalist Wolfram Goertz, stellte am ersten Konferenztag denkwürdige und typische Fälle aus

zehn Jahren Musikerambulanz vor. Etwa den von dem 59-jährigen 1. Geiger eines A-Orchesters mit Operndienst, der unter einem Tremor – unwillkürlichem Zittern – in der Bogenhand litt. Ihm half es, zur Vermeidung von „Angst-Stellen“ zu den 2. Geigen zu wechseln. Der Gruppentausch, der auf eigenen Wunsch des Musikers erfolgte, kann nicht nur dazu dienen, schwierige Passagen und hohe Tempi in der Partitur zu vermeiden: „Der Tausch führt auch zu Variabilität und verhütet einseitige Belastungen“, so Goertz. Dennoch ist er die Ausnahme, nicht nur wegen des organisatorischen Aufwands, sondern auch wegen des Standesdenkens, das Wolfram Goertz in dem Satz „Eine Geige der Ersten spielt nicht bei den Zweiten!“ zusammenfasste. In seiner Praxis hat er die Beobachtung gemacht, dass ein Tremor und ähnliche Beschwerden vor allem Musiker von Opernorchestern betreffen.

Überlastete Stimmen im Chor

Die Musikerambulanz ist in einem Turmzimmer des Klinikgebäudes angesiedelt und komplett schallisoliert; die Patienten sollen nach Möglichkeit mit Instrument in die Sprechstunde kommen und ohne Angst und Scheu vorspielen oder -singen können. In der



Nicht nur die Dystonie, sondern auch Haltungsfehler rufen Beschwerden bei Musikern hervor – gerade die Bratsche ist durch ihre Größe hier häufig Verursacherin

© Elmar Gubisch



Regel sehen die Mediziner jeden neuen Klienten im Dreier-team. Die Interdisziplinarität der Ambulanz ist wörtlich zu nehmen: Je nach Fall können sich beispielsweise Hals-Nasen-Ohren-Arzt, Neurologin, Pneumologe, Physiotherapeutin oder Hautarzt um die erkrankten Musiker kümmern. Die Bandbreite der Beschwerden und Leiden, mit denen Wolfram Goertz und seine Kolleginnen und Kollegen es in zehn Jahren Musikerambulanz zu tun hatten, reicht von Auftrittsängsten bis zu Zahnproblemen, von Lärmschwerhörigkeit bis zu unfallbedingten Knochenbrüchen, die so manche Musikerkarriere zu beenden drohen. Bei rascher und guter Behandlung muss aber selbst ein komplizierter Handgelenksbruch nicht das Aus für einen Berufsmusiker bedeuten.

Auch mit Stimmüberlastungen bei Chorsängerinnen und -sängern haben sich die Experten schon befasst. Wolfram Goertz schilderte via Zoom den Fall einer 49-jährigen Sängerin, die als einen Grund für die Überlastung angab, dass man im Chor ja sehr eng zusammenstehe – ein Problem der Vor-Corona-Zeit. Bei zu engem Zusammenstehen hört man die anderen Sängerinnen und Sänger so laut, dass gleich hohe Stimmen einander überstrahlen: Man singt lauter, um sich selbst hören zu können. Aber auch der umgekehrte Fall ist leicht denkbar: Wenn die Sängerinnen und Sänger weit aus-

einanderrücken müssen, droht Überlastung, weil man automatisch lauter singt, um sich den Kollegen und dem Publikum überhaupt hörbar zu machen.

„Eine Lösungsidee ist, die Sänger anders aufzustellen, sodass nicht zwei gleiche Stimmen nebeneinander stehen“, so Goertz. Wirkungsvoll sei auch ein Abstand von 50 Zentimetern bis zu einem Meter von Kopf zu Kopf, „damit das gegenseitige Überstrahlen nicht auftritt. Das erleichtert auch die Intonationskontrolle.“ Das Wichtigste für die stimmlich gestresste Musikerin: Ihre Stimme wird geschont, sie kann in einer Lautstärke singen, die ihr selbst angenehm ist.

Angstgegnerin: Dystonie

Auch mit der großen Angstgegnerin der Instrumentalmusiker, der fokalen Dystonie, bekommen es die Medizinerinnen und Mediziner in der Düsseldorfer Ambulanz gelegentlich zu tun. Zum Thema Musiker-Dystonie – laut Definition die Verschlechterung der feinmotorischen Kontrolle lang geübter Bewegungen beim Instrumentalspiel – war der Experte schlechthin zum DGfMM-Symposium eingeladen: Eckart Altenmüller. Seit 28 Jahren forsche er zu Musi-

ker-Dystonien und den Präventionsmöglichkeiten dagegen, berichtete der vielgefragte Neurophysiologe und Neuropsychologe, der seit 2005 Präsident, später bis 2018 Vizepräsident der DGfMM war. Ins Zentrum seines Vortrags stellte er gute Nachrichten: 70 Prozent der von Musiker-Dystonien Betroffenen bleiben heute im Beruf. Und: „Ich bin sicher, dass die fokale Dystonie in zwanzig Jahren viel seltener auftreten wird als heute.“ Denn die Musiker lernten, „mit sich selbst gut umzugehen“. Der schlimmste Fauxpas, der häufig zur Entwicklung einer Musiker-Dystonie führt – das überrepetitive Üben bis in die Übermüdung hinein –, komme daher immer seltener vor, so Altenmüller: „Es hat sich weitgehend herumgesprochen, dass das absolutes Gift ist.“

> Die Musiker lernen, gut mit sich umzugehen. <

Andere häufige Trigger-Faktoren, die bei der Entstehung einer fokalen Dystonie eine Rolle spielen, seien etwa eine mangelnde Variabilität beim Üben, hohe feinmotorische Belastungen – Altenmüller erinnerte an den durchaus verwandten, im Tastatur-Zeitalter aber doch recht seltenen Schreibkrampf –, ein später Trainingsbeginn, hoher professioneller Druck und körperliche Verletzungen. Zudem das, worunter viele Musiker schon von Kindesbeinen an gelitten haben oder noch leiden: Stress, Angst, Zwänge, Perfektionismus, Überfokussierung auf die Technik. Auch Fälle von früher Traumatisierung – etwa durch emotionale Kälte von Eltern und/oder Lehrern – fließen in die Negativliste ein.

So wie es bei der Vorbelastung unterschiedliche Schweregrade gibt, ist auch bei der Ausprägung der fokalen Dystonie ein ganzes Spektrum zu beobachten, die Symptome fallen unterschiedlich stark aus. Die schwerste Form ist der „dystone Krampf“, eine Bewegungsstörung, die nicht nur am Instrument auftritt, sondern auch im Alltag, etwa beim Schreiben. „Dann ist kein Retraining mehr möglich“, so Altenmüller. Bei mildereren Formen der Dystonie hingegen schon. „Das ist die Perspektive und die Hoffnung dabei: Es ist eine akute Störung, die auch wieder verlernt werden kann.“ Denn die fokale Dystonie sei eine „Fehlschaltung“ von Netzwerken im zentralen Nervensystem, sie zerstöre aber keine Nervenzellen, im Unterschied etwa zu Erkrankungen wie Parkinson. „Bei den Betroffenen müssen wir den Change Spirit stärken“, machte Altenmüller Mut. Motivation, Selbstfürsorge, Neugier, Optimismus, Freude – wer das alles aufbringen könne, der habe gute Chancen auf eine erfolgreiche Rehabilitation.

Der Experte rät Betroffenen zu Retraining. Darüber hinaus könne in etlichen Fällen auch mit Medikamenten geholfen werden, etwa mit Botox oder dem Antidepressivum Escitalopram. Eine weitere Möglichkeit sei eine elektrophysiologische Hirnstimulation – „das hilft in Einzelfällen, enttäuscht mich aber insgesamt doch eher“, so Altenmüller. Damit die fokale Dystonie gar nicht erst auftrete, könne und müsse man schon bei Kindern und Jugendlichen gegensteuern, etwa mit Aufwärmübungen, ausreichenden Pausen, dem Abbau von Spannungen, dem Stärken von Selbstwert und Autonomie. „Wir müssen schon bei Schülern auch auf die Finger achten, nicht nur auf den Klang.“

Nachbefragungen und Studien mit Betroffenen und Ex-Patienten zeigten jedenfalls, wie gut die Therapien wirken. „Die Lebens-

qualität ist bei den Dystonikern nach einigen Jahren sogar besonders hoch“ – was auch damit zusammenhänge, dass sie Dankbarkeit empfänden für das, was trotz Dystonie noch oder wieder möglich sei. Auch wenn Eckart Altenmüller hofft, dass die fokale Dystonie bei Musikern künftig seltener auftritt, sieht er noch reichlich Forschungsbedarf, etwa zur Rolle der Genetik bei der Entstehung des Leidens oder zu den Auswirkungen früher Traumatisierungen.

Falsche Technik und Haltungsfehler

Ein weiteres großes Thema der Tagung, die ihren Titel „Die Vielfalt der Musikermedizin“ zweifellos zu Recht trug, war die Musikerschulter. David Latz, Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Sportorthopädie am UKD, zog Vergleiche zwischen sportorthopädischen und sporttraumatologischen Fällen mit solchen, die Musiker betreffen. Typisch für die Musiker und deren Berufsausübung seien die asymmetrische Position beim Halten und Spielen des Instruments und die starke Beanspruchung kleiner Muskelgruppen. Eine falsche Technik, die hohe psychische Belastung sowie unwillkürliche Kompensationsmechanismen machten die Lage noch schlimmer. Wo die Beschwerden auftreten, ist natürlich vom Instrument abhängig. Nacken, Schulter und Hand sind häufig betroffen; die Schulter ist schon deshalb anfällig, weil sie aus nicht weniger als fünf Gelenken besteht. Arthrose, Schleimbeutelentzündungen und andere entzündliche Prozesse sind häufige Beschwerden nicht nur, aber eben auch bei Musikern.

Jochen Blum, Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Klinikum Worms, konnte da gleich sein Vortragsthema „Ergonomische Aspekte bei Streichinstrumenten“ anschließen und kam insbesondere auf Bratscherinnen und Bratscher zu sprechen. Die Größe der Viola im Verhältnis zum Musiker könne problematisch sein. „Es gibt die Tendenz, größere Instrumente zu wählen, weil deren Klang als besser gilt“, so Blum. Das stimme aber nicht in jedem Fall – und ein sehr großes Instrument belaste nicht nur den linken Oberarm stark: Auch die Halswirbelsäule, der Ellenbogen und die Schulter hätten oft übermäßig an einer zu großen und schweren Viola oder auch Violine zu tragen. Einige Geigenbauer experimentieren mit ergonomisch geformten Instrumenten, die allerdings wegen ihrer ungewohnten, oftmals asymmetrischen Korpusformen auf Skepsis bei Musikern und Publikum stoßen.

In den beiden Konferenztagen war noch für etliche weitere Themen Zeit. Über eine Frage, die Peer Abilgaard stellte, Chefarzt der Klinik für Seelische Gesundheit und Präventivmedizin an den Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen sowie Gesangs- und Instrumentalpädagoge, werden sich die Teilnehmer auch noch in den kommenden zehn Jahren der Musikermedizin-Ambulanz in Düsseldorf Gedanken machen: „Wie das Nischenfach Musikermedizin Impulse für eine ganzheitlich denkende Medizin geben könnte.“ Hoffentlich können die Impulse beim nächsten Mal wieder von einer Live-Tagung ausgehen, statt nur via Zoom ausgestrahlt zu werden. <

> [www.uniklinik-duesseldorf.de/patienten-besucher/
klinikeninstitutezentren/musikerambulanz](http://www.uniklinik-duesseldorf.de/patienten-besucher/klinikeninstitutezentren/musikerambulanz)
> <https://dgfmm.org>