

Therapie bei nicht malignombedingten Schmerzen

Auf analgetikainduzierte Obstipation achten!

In einer grossen Registerstudie zur Behandlung chronischer, nicht krebsbedingter Schmerzzustände waren primär starke Opiode Verursacher einer chronischen Obstipation, aber auch andere Substanzen, vor allem wenn sie in Polymedikation verschrieben wurden. Die analgetikainduzierte Obstipation hat signifikante Auswirkungen auf den Schmerzstatus, die Funktionsfähigkeit und die Lebensqualität. Laxanzien können ihrerseits die Schmerzwahrnehmung negativ beeinflussen.

Current Medical Research and Opinion

Bei medikamenteninduzierter Obstipation steht meist die Beeinträchtigung der Darmfunktion durch Opiode im Fokus. Diese Nebenwirkung kann jedoch in der Schmerztherapie auch beim Einsatz anderer Substanzklassen, beispielsweise bei nicht steroidalen Antirheumatika (NSAR), Antidepressiva oder Antiepileptika, problematisch werden. Patienten mit nicht durch ein Malignom verursachten chronischen Schmerzen erfahren oft eine Polypharmazie, welche die Prävalenz von Obstipation und deren psychosoziale Auswirkungen erhöht.

Rund ein Drittel betroffen

Dieser Frage ging eine nicht interventio-nelle, retrospektive Querschnittuntersuchung von anonymisierten Daten von 150488 Patienten mit nicht durch Malignome bedingten chronischen Schmerzen aus dem deutschen Schmerzregister (German Pain e-Registry [GPeR]) nach. Voraussetzungen für den Eingang in die Studie waren die medizinische bestätigte Diagnose des nicht krebsbedingten Schmerzes, die Teilnahme am GPeR zwischen 2015 und 2020, die Dokumentation des multidimensionalen deutschen Schmerzfragebogens zur Information über Schmerzstatus und Analgetikabehandlung sowie eine Erfassung der Darmfunktion mit dem Bowel Function Index (BFI) als validiertem Parameter für eine medikamenteninduzierte Obstipation. Zusätzliche Informationen zum Stadium der Schmerzchronifizierung lieferte das Mainz Pain Staging System (MPSS) und zur Schmerzintensität eine visuelle Analogskala (VAS). Von einer medikamenteninduzierten Obstipation waren 33,5 Prozent der Patienten mit nicht krebsbedingten

chronischen Schmerzen betroffen. Die häufigsten Risikofaktoren waren starke Opioidanalgetika und eine analgetische Polymedikation. Patienten mit einer analgetikainduzierten Obstipation wiesen signifikant schlechtere biopsychosoziale Scores auf. Zudem waren sie zu einem signifikant höheren Prozentsatz von schwerwiegender Verschlechterung der Schmerzen, Beeinträchtigung bei Alltagsaktivitäten sowie der körperlichen und mentalen Lebensqualität und des Allgemeinbefindens betroffen.

Unter den Patienten mit analgetikainduzierter Obstipation zeigten diejenigen, welche die Verstopfung als klinisches Symptom deklariert hatten und einen BFI über dem Referenzbereich aufwiesen, eine signifikant ausgeprägtere Beeinträchtigung im Vergleich zu denjenigen Patienten, welche die Verstopfung bloss als Medikamentennebenwirkung rapportiert hatten. 55,9 Prozent der von medikamentös induzierter Obstipation betroffenen Schmerzpatienten nahmen Laxativa ein, mehrheitlich frei verkäufliche Präparate (43,6%), weniger oft rezeptpflichtige (29,3%).

Auslöser meist Opiode und Polymedikation

Diese Studie, welche die bisher weltweit grösste Erfassung zur Häufigkeit von Obstipation und ihrer Beziehung zur analgetischen Therapie in der Alltagssituation bei grossen Patientenzahlen darstellt, bestätigt, dass die analgetikainduzierte Obstipation eine häufige Komorbidität bei chronischen, nicht krebsbedingten Schmerzzuständen ist, mit signifikanten und klinisch relevanten Auswirkungen auf ein grosses Spektrum biopsychosozialer Parameter.

Immerhin ein Drittel der Patienten mit chronischen Schmerzen litt unter Obstipation, wofür primär, aber nicht ausschliesslich starke Opioidanalgetika verantwortlich waren. Frauen und ältere Patienten waren häufiger betroffen, andere demografische Faktoren oder der Schmerztyp unterschieden sich jedoch bei Patienten mit oder ohne Verstopfung nicht signifikant.

Diese Studie konnte auch nachweisen, dass andere Schmerztherapeutika ausser Opioiden die Darmfunktion beeinträchtigen, vor allem wenn sie in Kombination verschrieben werden. Von medikamentös induzierter Obstipation Betroffene berichteten von einer signifikant höheren Einnahme von Laxativa im Vergleich zu Schmerzpatienten ohne Obstipation. Diese Medikamente hatten jedoch in Subgruppenanalysen eher geringen Nutzen bei den obstipationsbedingten biopsychosozialen Auswirkungen. Manche Patienten berichteten unter Laxativa sogar von einer verstärkten Schmerzsymptomatik. Dies könnte an einer verstärkten Schmerzwahrnehmung, bedingt durch Nebenwirkungen der Abführmittel wie Blähungen, Völlegefühl, Bauchweh oder Koliken, liegen. Der heute von Leitlinien propagierte Laxanzien Einsatz bedürfe deshalb weiterer Klärung, schreiben die Autoren. **HB ▲**

Quelle: Ueberall MA et al.: Prevalence of drug-induced constipation and severity of associated biopsychosocial effects in patients with nonmalignant pain: a cross-sectional review of depersonalized data from the German Pain e-Registry. *Curr Med Res Opin.* 2022;38(1):101-114.

Interessenlage: Die Autoren deklarieren vielfältige Beziehungen zu Pharmafirmen mit Interessen auf dem Gebiet der Schmerztherapie.