

Therapien bei chronischen Schmerzen: Schweiz holt auf

Bei der Behandlung chronischer Schmerzen macht die Schweiz deutliche Fortschritte. Laut Prof. Michele Curatolo, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Leiter des Bereichs Schmerztherapie, Inselspital Bern, ist es heute möglich, Schmerzsignale und ihre zentrale Verarbeitung zu messen. Darüber hinaus ist die Rolle des «Schmerzgedächtnisses» bei der Entstehung chronischer Schmerzen erkannt worden. Entstehungsmechanismen und die neuen Therapiemöglichkeiten müssten aber noch breiter bekannt werden.

Bern: eines der grössten europäischen Schmerzzentren

Das Inselspital führt eines der grössten Schmerzzentren in Europa. Es betreut pro Jahr rund 4500 stationäre Patienten, meistens mit akuten Schmerzen, und führt mehr als 3000 Therapien bei ambulanten Patienten mit chronischen Schmerzen durch, Tendenz steigend. Bei der Behandlung werden vorwiegend Medikamente eingesetzt und minimal invasive Eingriffe wie die ultraschallbasierte Nerveninfiltration durchgeführt.

Das Schmerzzentrum arbeitet eng mit allen Disziplinen zusammen, die sich mit Schmerz befassen. Gemäss Prof. Eli Alon, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes* und Leiter einer Schmerztherapiepraxis in Zürich, ist die Notwendigkeit einer solchen interdisziplinären Vernetzung wesentlich. Prof. Eli Alon und Prof. Felix K. Gysin, Präsident der Vereinigung der Schmerzpatienten (VSP, siehe Kasten), betonen gleichzeitig, dass chronische Schmerzen als eigenständige Krankheit mit einem spezifischen Therapiebedarf durch spezialisierte Fachleute begriffen werden müssen. Komplexe Krankheitsbilder wie neuropathische Schmerzen und neue Behandlungstechniken verlangen spezifische Fachkenntnisse. Es hat sich laut Gysin gezeigt, dass die frühzeitige Behandlung beim Spezialisten (nachdem erste Massnahmen beim Grundversorger fehlgeschlagen haben) wesentlich grössere Chancen hat, den Schmerz zu lindern als die späte Intervention. In der Schweiz bestehe insgesamt noch ein Rückstand des Hausärztewissens über chronischen Schmerz von 15 Jahren gegenüber den USA und von 10 Jahren gegenüber Deutschland, so Gysin.

Brennpunkt: neuropathischer Schmerz
Curatolo erklärt das heutige Verständnis

chronischer Schmerzen wie folgt: Chronifizierung der Schmerzen entsteht meist in Zusammenhang mit einer Läsion eines peripheren Gewebes oder der Nerven. Solche Läsionen verursachen komplexe Veränderungen im ZNS, die zu einer Amplifizierung des nozizeptiven Signals führen (zentrale Sensibilisierung und zentrale Plastizität). Zudem entwickeln sich mit der Zeit psychosoziale Störungen, welche die Schmerzwahrnehmung stark beeinflussen können. Das Ausmass der Beschwerden resultiert aus der komplexen Interaktion zwischen peripherer Läsion, neurobiologischen zentralen Veränderungen sowie psychosozialen Faktoren.

Bei chronischen Schmerzen wird zwischen muskuloskeletalen und viszeralen sowie neuropathischen Schmerzen unterschieden. Neuropathische Schmerzen («Nervenschmerzen») manifestieren sich typischerweise als brennend und stechend. Gelegentlich empfinden Patienten spontane Schmerzattacken in Form von heftigen, kurz andauernden und elektrisierenden Schmerzen, ohne klare auslösende Faktoren, die sich dann spontan zurückbilden. Zum Teil sind neuropathische Schmerzen mit sensorischen oder motorischen Defiziten assoziiert.

In der Schweiz leben rund 300 000 Menschen mit neuropathischen Schmerzen. Die Krankheit hat äusserst vielfältige Ursachen, was die Diagnose und Therapie erschwert. Da sie oftmals in Verbindung mit anderen Krankheiten auftreten, werden die Gesundheitskosten der Betroffenen als dreimal höher eingeschätzt als die der Durchschnittsbevölkerung.

Im Gegensatz zu «normalen» Schmerzen wirken bei neuropathischen Schmerzen traditionelle Schmerzmittel wie NSAR nicht. Die am häufigsten eingesetzten Medikamente sind Antikonvulsiva, Antidepressiva sowie Opioide. Zu beachten ist, dass auch bei einer effektiven Behandlung eine Nervenschädigung häufig nicht behoben werden kann. Die Therapie zielt dann auf Schmerzlinderung ab.

Behandlungserfolg: Wiederaufnahme der Alltagstätigkeiten

Bei Patienten mit chronischen Schmerzen ist die Lebensqualität oft massiv beeinträchtigt. Damit von einer erfolgreichen Behandlung gesprochen werden kann, ist laut Curatolo die Vereinbarung von realistischen Zielen mit dem Patienten essenziell.

Aus Sicht des Mediziners und der vorhandenen therapeutischen Optionen ist eine Reduktion der Schmerzen um 50% ein Erfolg. Für den Betroffenen ist die Wiederaufnahme von Tätigkeiten im Alltagsleben dabei zentral. ■

hir

Quelle: Medienveranstaltung «Chronischer Schmerz: Neue Aspekte in Forschung und Therapie». 3. Juli 2007.

Weitere Organisationen und Internetseiten bei Fragen rund um den Schmerz:

■ [*www.pain.ch](http://www.pain.ch)

Schweizerische Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (SGSS)

■ www.schmerz.ch

Schmerzprogramm der Krebsliga Schweiz

■ www.headache.ch

Schweizerische Kopfwahngesellschaft

■ www.neurohelp.ch

Online-Ratgeber für Betroffene bei Kopfwahng, Migräne- und Cluster-Kopfschmerz, MS, RLS, ALS, Narkolepsie, Parkinson, Epilepsie, neuropathischen Schmerzen

■ www.schmerzpatienten.ch:

Vereinigung der Schmerzpatienten (VSP)

Diese Drehscheibe zwischen Patienten, Angehörigen, Ärzten, Pflegefachpersonen, Psychologen, Therapeuten, Herstellern von Arznei- und Hilfsmitteln, Arbeitgebern und Medien führt zusammen mit Fachleuten in der ganzen Schweiz Informationsveranstaltungen und mehrtägige Seminare für Betroffene durch, vermittelt Therapieadressen, berät Schmerzranke und ermöglicht das Gespräch mit Leidensgenossen. Die Vermittlung der Patienten an die Spezialisten erfolgt unter Berücksichtigung der Schmerzzyklus, des Persönlichkeitsprofils sowie allfälliger persönlicher und ortsbezogener Wünsche. Die VSP versendet ferner Infomaterial gegen ein adressiertes vorfrankiertes Rückkuvert.

Kontakt:

VSP, c/o Felix K. Gysin

Klingental 5, 4058 Basel, Tel. 061-691 88 77

E-Mail: info@schmerzpatienten.ch