



Presse-Mitteilung Den Schmerz in die Zange nehmen

(Frankfurt/Main) Experten präsentieren auf dem Deutschen Schmerztage neue Strategien der medikamentösen Schmerzbehandlung. Der Ansatz ist die intelligente Kombination verschiedener Substanzen, welche die Pein an unterschiedlichen Stellen packen.

Aufgrund ihrer genetischen Ausstattung verarbeiten Menschen Schmerz sehr unterschiedlich. Manche reagieren auf Schmerzen empfindlicher als andere. Die individuellen Unterschiede im komplizierten Geschehen der Schmerzverarbeitung sind erheblich. Darum wird es das einzige wirksame Schmerzmittel, das allen Patienten mit chronischen Schmerzen hilft, nie geben. Erforderlich ist darum auch die Suche nach neuen Medikamenten, die an verschiedenen Stellen in das Geschehen der Schmerzchronifizierung eingreifen. Auf dem Deutschen Schmerztage werden darum Studien mit verschiedenen neuen Wirkstoffen oder Wirkstoffen in neuen Darreichungsformen präsentiert, die an verschiedenen Stellen in das Schmerzgeschehen eingreifen.

So präsentieren Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen, und Dr. Michael Überall, Nornberg, auf dem Deutschen Schmerztage eine Pilotstudie mit dem Wirkstoff Flupirtin, der inzwischen in einer langsam freisetzenden (retardierten) Darreichungsform zur Verfügung steht.

Eingeschlossen in die Pilotstudie waren 30 Patienten, die seit mindestens drei Monaten unter Rückenschmerzen litten und sich im Chronifizierungsstadium zwei oder drei (von drei möglichen Stadien) befanden.

Bei ihrer Studie konnten die beiden Mediziner zeigen, dass Flupirtin sowohl schmerzlindernd als auch muskelentspannend wirkt. Erfasst wurde diese Wirkung mit Hilfe von Schmerzskalen und vor allem mit der Druckalgesiometrie, einem objektiven Verfahren zur Bestimmung von Muskeltonus, Druck- und Schmerzschwelle.

Vor Beginn der Behandlung gaben die Patienten auf einer Schmerzskala (von 0 bis 10) im Mittel eine Schmerzstärke von sieben an. Diese sank binnen einer Woche auf 3,8 und binnen zwei Wochen auf 3,0 und war damit statistisch hochsignifikant. Die Druckschwelle stieg von 2,6 auf 4,4 (kg/cm²), die Schmerzschwelle von 3,8 auf 6,5 (kg/cm²). Auch der Muskeltonus sank.

Neben Analgetika werden in der Schmerztherapie schon seit vielen Jahren auch

Antidepressiva eingesetzt. Denn auch diese Medikamente greifen in die Schmerzverarbeitung ein. So genannte Tricyclika galten – in niedriger Dosierung – bislang als Mittel der Wahl. Die Substanzen machen zwar nicht abhängig, haben aber gleichwohl zahlreiche Nebenwirkungen. Dies hat damit zu tun, dass diese Medikamente an vielen Stellen in die Prozesse im Nervensystem eingreifen.

Auf dem Deutschen Schmerztag werden nun Untersuchungen mit neuen Wirkstoffen präsentiert, beispielsweise mit Antidepressiva, die gezielter wirken als die älteren Trizyklika. Sie hemmen an den Übertragungsstellen zwischen Nervenzellen (Synapsen) selektiv die Wiederaufnahme von Noradrenalin und Serotonin. »Diese Medikamente«, erklärt Dr. Michael Überall, »sind ebenso wirksam wie die älteren Präparate, haben aber weniger Nebenwirkungen.« Sie beeinflussen die psychische (affektive) Komponente des Schmerzes und wirken auch analgetisch.