

DER DEUTSCHE SCHMERZ- UND PALLIATIVTAG 2008

19. Deutscher interdisziplinärer Schmerz- und Palliativkongress Frankfurt/Main · 06. bis 08. März 2008

PRESSE-INFORMATIONEN



Neue Standards für die Schmerztherapie: Am Anfang klotzen und nicht kleckern

Nummer 05
06. März 2008

(Frankfurt/Main) Das 22 Jahre alte Stufenschema der Weltgesundheitsorganisation zur Tumorschmerztherapie, das mit einfachen Analgetika beginnt und zu schwachwirksamen und dann stark wirksamen Opioiden fortschreitet, hat dazu beigetragen, dass die Leiden von Krebspatienten gemildert wurden. Doch als starre Richtlinie ist es untauglich, insbesondere dann, wenn es um die Therapie anderer akuter und chronischer Schmerzen geht. Um zu verhindern, dass Schmerzen chronisch werden, müssen wir in vielen Fällen am Anfang klotzen und nicht kleckern“, sagt Dr. Gerhard H. H. Müller-Schwefe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag in Frankfurt.

1986 präsentierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Stufenschema zur Therapie von Tumorschmerzen. Dieses Schema, simpel und auch überall anwendbar, wurde geschaffen, um die Not von Tumorpatienten zu lindern, die damals aufgrund der Ausbildungsdefizite der Ärzte und einer weit verbreiteten Opioiphobie nur selten eine sachgerechte Schmerztherapie erhielten. Das Stufenschema sieht vor, dass die Patienten, angepasst an die Schmerzstärke, zunächst mit einfachen Analgetika (Paracetamol) und Entzündungshemmern (Acetylsalicylsäure) und mit Zunahme der Schmerzen zunächst mit schwachwirksamen Opioiden (wie Tramadol) und dann mit starken Opioiden (wie Morphin) behandelt werden sollten. „Dieses Stufenschema hat sicherlich die Situation von Tumorschmerzpatienten in vielen Fällen deutlich verbessert“, erklärt Dr. Gerhard H. H. Müller-Schwefe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie.

Aufgrund seiner Einfachheit wurde dieses Stufenschema jedoch in den letzten 20 Jahren zunehmend auch als Richtlinie für die Therapie anderer akuten und chronischen Schmerzen angesehen. „Doch angesichts neuer Erkenntnisse über die Mechanismen der Schmerzentstehung sowie über die Vielfalt der verschiedenen Schmerzsyndrome“, so Müller-Schwefe weiter, „wird dieses starre Schema zu einem Hemmschuh für die rationale Schmerztherapie.“

So sollten entzündungshemmende Medikamente aufgrund ihrer veränderten Risikobeurteilung nur dann wirklich zum Einsatz kommen, wenn die Schmerzen durch Entzündungsprozesse verursacht oder unterhalten werden. Auch bei Nervenschmerzen (neuropathischen Schmerzen) muss der Arzt – angepasst an den Entstehungsmechanismus – verschiedene Arzneimittel einsetzen, um die Pein zu lindern. Wenn Schmerztherapeuten die Schmerzen von Patienten genau analysieren, diagnostizieren sie dabei

Pressestelle: Barbara Ritzert · ProScience Communications GmbH · Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking
Tel: 08157 9397-0 · Fax: 08157 9397-97 · ritzert@proscience-com.de

Während der Tagung: Raum „Klausur“ · Ebene C1 · Congress Center Messe · Ludwig-Erhard-Anlage 1
60327 Frankfurt/ Main Tel: 069 7575-73130 · Fax: 069 7575-73443 · ritzert@proscience-com.de

häufig mehrere, gleichzeitig wirkende Mechanismen der Schmerzentstehung und Schmerzchronifizierung, die jeweils behandelt werden müssen. Müller-Schwefe: „Wenn wir Kombinationstherapien gezielt einsetzen, können wir viele Chronifizierungsprozesse verhindern. Früher sah die Schmerztherapie oft so aus, dass Ärzte immer ein bisschen von dem einen und dann ein bisschen von dem anderen Medikament eingesetzt haben. Heute wissen wir: Wir müssen am Anfang klotzen und nicht kleckern. So verhindern wir Schmerzkarrieren.“

Kritisch sieht Müller-Schwefe auch die Rolle von Morphin, der „Mutter“ aller modernen Opiode. „Morphin ist sicherlich eine Referenz-Substanz, die wir benötigen, um Dosierungen zu berechnen. Aber das Medikament ist angesichts der Vielfalt von modernen Opioiden, die – abhängig von der individuellen Umständen eines Patienten – sehr gezielt eingesetzt werden können, weder Leitsubstanz noch Goldstandard einer modernen Schmerztherapie.