

DER DEUTSCHE SCHMERZ- UND PALLIATIVTAG 2011

23. Deutscher interdisziplinärer Schmerz- und Palliativkongress Frankfurt/Main · 14. bis 17. März 2012

PRESSE-INFORMATIONEN



14. März 2012
Nr. 02

Praxis-Leitlinien und Fragebögen sollen die Schmerztherapie erleichtern

(Frankfurt/Main) Die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie und die Patientenorganisation Deutsche Schmerzliga haben das Projekt »Praxis-Leitlinien« als Bestandteil der Schmerzoffensive Deutschland gestartet. Ziel ist eine bessere Behandlung von Schmerzpatienten. Die ersten Leitlinien werden auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag in Frankfurt präsentiert und diskutiert. Ebenso stellen Experten erste Praxis-Fragebögen vor, die eine Konsequenz der Leitlinienarbeit sind. Sie sollen Ärzten eine individuell angepasste Therapie ihrer Patienten erleichtern.

Die Zahl der Leitlinien in der Schmerztherapie steigt – und mit ihr die Desorientierung von Ärzten und Patienten. Denn viele Leitlinien haben Defizite und Schwächen. »Oft entsprechen deren Aussagen weder den praktischen Erfahrungen der Schmerztherapeuten, noch denen der betroffenen Patienten«, sagt Priv. Doz. Dr. Michael A. Überall, Leiter des Instituts für Qualitätssicherung in Schmerztherapie und Palliativmedizin in Nürnberg. Hinzu kämen fehlende Transparenz, fehlerhafte Darstellungen und Interpretationen wissenschaftlicher Studien sowie »eminenzdominierte« Empfehlungen, kritisiert der Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie.

»Eingesetzt als Orientierungshilfen, die externe, wissenschaftliche Evidenz mit der praktischen Erfahrung von Ärzten und den Erwartungen Betroffener kombinieren, sind Leitlinien gleichwohl sinnvoll und wichtig«, betont Überall. Darum haben die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie und die Patientenorganisation Deutsche Schmerzliga damit begonnen, entsprechend diesem Prinzip Praxis-Leitlinien für den Bereich Schmerztherapie zu entwickeln. »Diese haben eine hohe fachliche und methodische Qualität und entstehen unter Bedrückung internationaler Empfehlungen zur Leitlinienentwicklung«, sagt Überall.

Die Praxis-Leitlinien haben jeweils einen modularen Charakter. In insgesamt drei parallelen Modulen werden Empfehlungen gegeben zu Medikamenten, zu nichtmedikamentösen Verfahren sowie zu invasiven und operativen Verfahren. Diese Module werden auf der übergeordneten Stufe zu Empfehlungen zum praktischen Vorgehen in der täglichen Praxis verknüpft.

PRAXIS-LEITLINIE TUMORSCHMERZ. Nach diesen Prinzipien hat die Arbeitsgruppe Palliativmedizin der Gesellschaft eine Leitlinie zum Tumorschmerz erarbeitet. Eine Kurzversion dieser Leitlinie wird von Dr. med. Dipl. Psych. Johannes Horlemann, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie in Frankfurt präsentiert. Zusammen mit sechs anderen Experten (Dr. Silvia Maurer, Bad Bergzabern, Dr. Michael Küster, Bonn, Dr. Klaus Längler, Erkelenz, Dr. Rüdiger Lang, Duisburg, Dr. Hans-Hermann Nägelein, Rosenheim und Dr. Norbert Schürmann, Moers) hat Horlemann intensiv die wissenschaftliche Literatur der letzten fünf Jahre analysiert und eine patienten- und praxisnahe Leitlinie etabliert. Die Veröffentlichung der

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 · ritzert@proscience-com.de

Langfassung soll noch in diesem Jahr erfolgen. Die Hospizbewegung und die Patientenorganisation Deutsche Schmerzliga werden in die Evaluierung der Aussagen einbezogen. Horlemann: »Wir haben sicher gestellt, dass nur solche Autoren beteiligt sind, die täglich mit der Therapie von Tumorschmerzen zu tun haben. Evidenzbasierte Empfehlungen wurden ausgeschlossen.«

So empfiehlt die Leitlinie beispielsweise, dass Tumorschmerzpatienten keineswegs alle Ebenen des WHO Stufenschemas 1-3 durchschreiten müssen, die Behandlung also zunächst mit nicht-opioid-Analgetika beginnt und erst danach stärkere Medikamente eingesetzt werden. »Den Vorrang bei der Auswahl eines Medikaments haben, so die Empfehlung, die Wirkstärke und die Verträglichkeit.« Morphin ist die traditionelle Referenzsubstanz in der Tumorschmerztherapie. Aufgrund besserer Verträglichkeit sind alternative Opioide überlegen, empfiehlt die Leitlinie. Morphin, so die Begründung, habe die höchste Obstipationsquote unter den verfügbaren Opioiden WHO Stufe 3, daher sollten Antiobstipativa regelmäßig erwogen werden. Ebenfalls konstatiert die Leitlinie: »Grundsätzlich sind Generica untereinander und gegenüber ihren jeweiligen Originalpräparaten in WHO Stufe 1-3 aufgrund unterschiedlicher Bioverfügbarkeit und Galenik nicht austauschbar.«

Ebenfalls präsentiert wird eine Praxis-Leitlinie zur Therapie des Durchbruchschmerzes. Diese gehören zu den häufigeren schmerztherapeutischen Problemen bei Krebserkrankungen. Sie treten spontan oder im Zusammenhang mit einem bestimmten, vorhersehbaren oder nicht vorhersehbaren Auslöser auf, obwohl die Dauerschmerzen konsequent und effektiv behandelt werden.

MUSKELRELAXANTIEN GEGEN RÜCKENSCHMERZ AUF DEM PRÜFSTAND. Das Leitlinien-Modul Muskelrelaxantien bei Kreuzschmerzen wird ebenfalls in Frankfurt diskutiert. In diesem Modul bewerteten die Experten insgesamt acht Wirkstoffe mit muskelentspannender Wirkung, die in Deutschland zugelassen sind sowie sechs Wirkstoffe, die nicht zugelassen, aber zum Teil über Versandapotheken erhältlich sind. Neben der verfügbaren externen Evidenz aus kontrollierten Studien fließen standardisiert erhobene klinische Erfahrungen der Therapeuten als interne Evidenz, die Erfahrungen der Patienten sowie Daten zu Sicherheit und Verträglichkeit in die Bewertung ein. Als Mittel der 1. Wahl empfiehlt dieses Modul den Wirkstoff Flupirtin, das bei allen Kriterien am besten abschnitt.

PRAXIS-FRAGEBÖGEN. Adressaten der ebenfalls in Frankfurt präsentierten ersten neuen Praxis-Fragebögen sind alle schmerztherapeutisch interessierten und engagierten Ärzte. Die Praxisfragebögen sind Teil des Praxis-Leitlinienprogramms der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie und damit auch Teil der Schmerzoffensive Deutschland. »Das Prinzip dieser Fragebögen ist einfach: Sie sind mit zwei Seiten übersichtlich und sollen – aufbauend auf Angaben des Patienten – den Arzt dabei unterstützen, das Für und Wider bestimmter Therapien für den jeweiligen Einzelfall zu prüfen, Vor- und Nachteile gegeneinander abzuwägen und das ganze möglichst einfach und standardisiert zu dokumentieren«, erklärt Überall.

Vorgelegt werden auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag drei Fragebögen: Einer zur Therapiesicherheit bei entzündungsbedingten Schmerzen, einer zur Therapiesicherheit bei »unspezifischen«, sprich: meistens muskulär bedingten Kreuz-, Rücken-, Schulter und Nackenschmerzen, Nummer drei erleichtert die Abwägung der Therapiesicherheit bei tumorbedingten Durchbruchschmerzen. Bei den einzelnen Fragebögen haben Sponsoren die Druckkosten übernommen, damit die Fragebögen im Rahmen des Deutschen Schmerztages jeweils ab dem Zeitpunkt ihrer Vorstellung im Rahmen des Hauptprogramms Besuchern kostenlos zu Verfügung stehen. »Wie üblich ersetzt der Fragebogen nicht den Arzt beziehungsweise das Denken«, schmunzelt Überall, »aber alleine die Auseinandersetzung mit ihm und mit den Angaben des Patienten führt unserer Erfahrung nach bereits zu einer entscheidenden Verbesserung der Versorgung.«