

CHRONISCHE SCHMERZEN

Opiate bestens geeignet für Langzeiteinnahmen

Dr. Ulf Klostermann und Dr. Theo Kalbermatter beantworten Zuschauerfragen, die während der letzten TV-Sendung per E-Mail eingetroffen sind.

Ich habe seit 15 Jahren eine Trigeminusneuralgie und nehme «Tegretol». Mit Erfolg. Wenn ich aber Zahnprobleme oder starke Erkältungen habe, kommt der Schmerz zurück. Ich empfinde diese Schmerzen schlimmer als Geburtsschmerzen. Manchmal hilft nicht einmal «Tramab». Wissen Sie eine andere Therapie für mich? *Regula, 35*

Dr. Ulf Klostermann: Lässt sich eine Trigeminusneuralgie mit Medikamenten nicht befriedigend behandeln, bringt das Veröden der betreffenden Nervenschaltstelle (Grafik rechts) sehr gute Resultate. Nach der ersten Behandlung sind 96 Prozent der Patienten mindestens für zwei bis drei Jahre beschwerdefrei, einige sogar wesentlich länger. Die Behandlung kann problemlos wiederholt werden. Der Eingriff ist wenig belastend und eignet sich auch für ältere Patienten. Als einziges Zentrum in der Schweiz bieten wir diese Behandlung ambulant an. Infos auf www.schmerzzentrum.ch.

Nach zwei Bandscheibenoperationen im Lendenwirbelbereich und zwei Folgeoperationen leide ich an starken Schmerzen, die bis in die Zehen ausstrahlen. Eingriffe in zwei Schmerzkliniken halfen nichts, sowenig wie Opiate und Antidepressiva. Ich weiss nicht mehr weiter. *Roger, 40*

Ihr Schmerzproblem nennen wir «Failed Back Surgery Syndrome», also eine fehlgeschlagene Rückenoperation mit fortbestehenden Schmerzen. Medikamente lindern solche Schmerzen häufig nur unbefriedigend. Bei neuropathischen Schmerzen nach Operationen am Rücken wie bei Ihnen, haben wir sehr gute Erfahrungen mit der elektrischen Rückenmarkstimulation gemacht. Wir setzen diese Methode aber nur gezielt und nach umfangreichen Vorabklärungen ein. Ihre Situation ist nach mehreren Operationen am Rücken komplex. Es braucht eine genaue Analyse, um das beste Therapiekonzept individuell empfehlen zu können.

In der Sendung sagten Sie, Schmerzmittel würden oft Magengeschwüre verursachen. Ich nehme seit ein paar Monaten «Tilur».

Macht dieses Medikament auch Magenprobleme? *Nadine, 44*

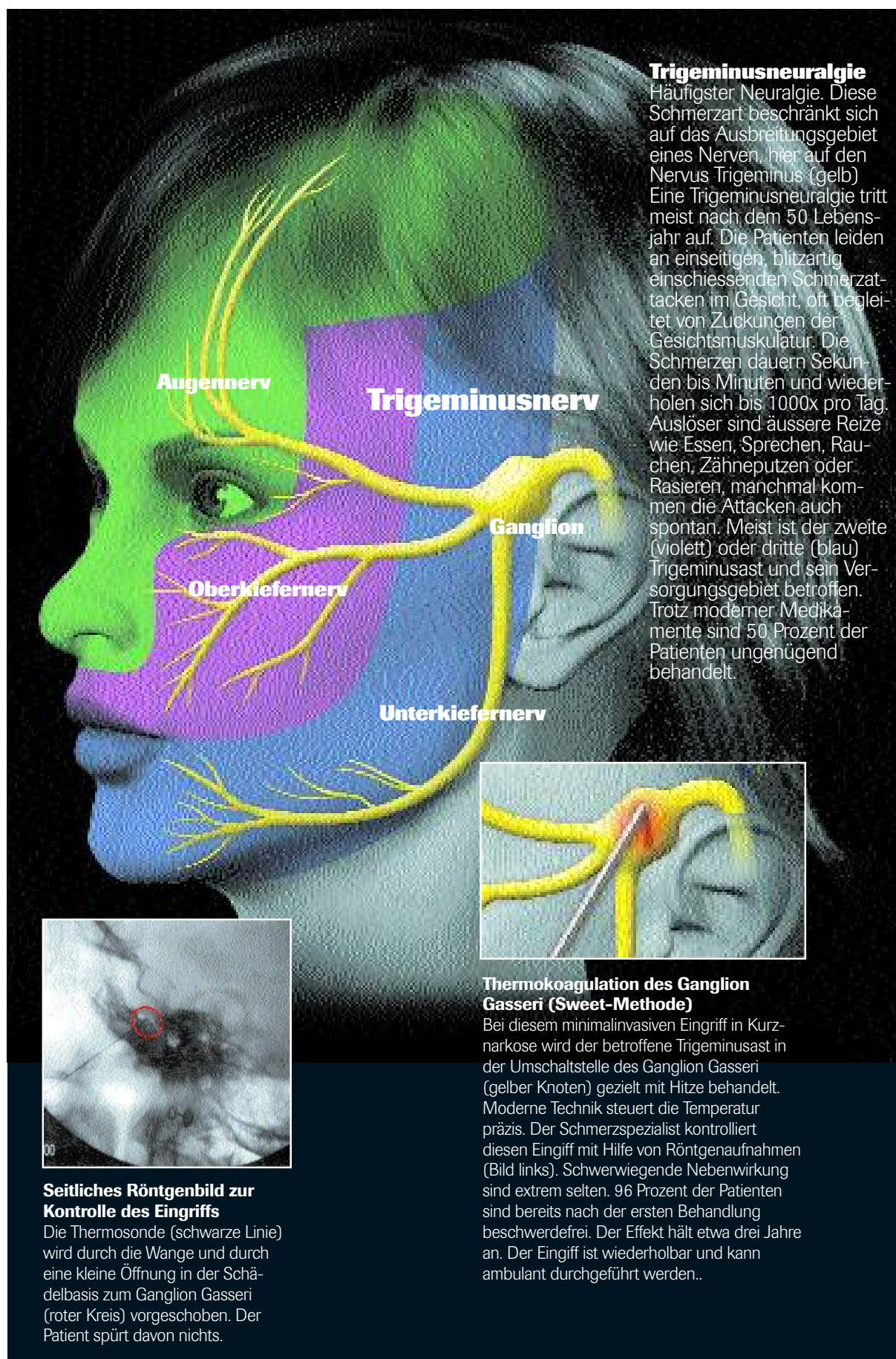
Der Inhaltsstoff von «Tilur» ist Acemetacin aus der Klasse der nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR). Er wirkt schmerzlindernd und entzündungshemmend. Eine besondere Indikation hat Tilur nach Hüftgelenksersatz. Studien zeigen seine bessere Verträglichkeit für den Magen-Darm-Trakt im Vergleich zur Vorgängersubstanz Indometacin. Wenn eine entzündungshemmende Wirkung benötigt wird, ist Acemetacin eine gute Wahl. Bei langfristiger Einnahme dieses Präparates, müssen Sie aber trotzdem Nebenwirkungen am Magen-Darm-Trakt beachten. Liegt Ihrem Schmerz keine entzündliche Ursache zu Grunde, wie zum Beispiel beim neuropathischen Schmerz, oder ist er bereits chronisch geworden, sind NSAR weniger wirksam. Wir empfehlen insbesondere für die Dauermedikation andere Substanzklassen, beispielsweise Opiate.

Nach 20 Hüftoperationen wegen Hüftdysplasie verwende ich seit vier Jahren Opiate. Wie kann ich meine hohen Schmerzpegel ohne Opiate bekämpfen, die scheinbar viele Nebenwirkungen haben? *Heidi, 53*

Sie sind falsch informiert. Opiate schädigen keine Organe. Deshalb sind sie für die Langzeiteinnahme bei chronischen Schmerzen besonders gut geeignet. Wichtig ist, sie regelmässig einzunehmen und retardierte Präparate anzuwenden. Diese geben den Wirkstoff langsam und gleichmässig über einen längeren Zeitraum ab. Nebenwirkungen sind in der Regel nur vorübergehend mit Ausnahme der Verstopfung. Sie können wir jedoch mit Abführmitteln gut kontrollieren.

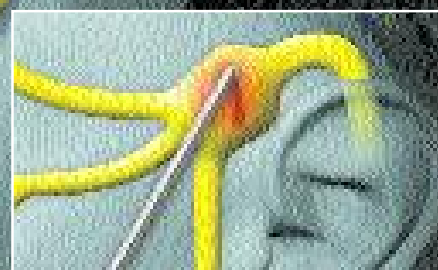
Ich erlitt vor zwei Jahren eine Gürtelrose im Gesicht. Seither habe ich täglich Schmerzen an der Stirn und um die Augen. Gibt es etwas gegen diese Schmerzen? *Lilly, 89*

Die typischerweise brennenden Schmerzen nach einer Gürtelrose sind Folge der Nervenschädigung durch das Virus, das die Krankheit verursacht. Es handelt sich um einen neuropathischen Schmerz.



Trigeminusneuralgie

Häufigster Neuralgie. Diese Schmerzart beschränkt sich auf das Ausbreitungsgebiet eines Nerven, hier auf den Nervus Trigemimus (gelb). Eine Trigeminusneuralgie tritt meist nach dem 50. Lebensjahr auf. Die Patienten leiden an einseitigen, blitzartig einschliessenden Schmerzattacken im Gesicht, oft begleitet von Zuckungen der Gesichtsmuskulatur. Die Schmerzen dauern Sekunden bis Minuten und wiederholen sich bis 1000x pro Tag. Auslöser sind äussere Reize wie Essen, Sprechen, Rauchen, Zähneputzen oder Rasieren, manchmal kommen die Attacken auch spontan. Meist ist der zweite (violett) oder dritte (blau) Trigeminasast und sein Versorgungsgebiet betroffen. Trotz moderner Medikamente sind 50 Prozent der Patienten ungenügend behandelt.



Thermokoagulation des Ganglion Gasseri (Sweet-Methode)

Bei diesem minimalinvasiven Eingriff in Kurznarkose wird der betroffene Trigeminasast in der Umschaltstelle des Ganglion Gasseri (gelber Knoten) gezielt mit Hitze behandelt. Moderne Technik steuert die Temperatur präzise. Der Schmerzspezialist kontrolliert diesen Eingriff mit Hilfe von Röntgenaufnahmen (Bild links). Schwerwiegende Nebenwirkungen sind extrem selten. 96 Prozent der Patienten sind bereits nach der ersten Behandlung beschwerdefrei. Der Effekt hält etwa drei Jahre an. Der Eingriff ist wiederholbar und kann ambulant durchgeführt werden.

Seitliches Röntgenbild zur Kontrolle des Eingriffs

Die Thermosonde (schwarze Linie) wird durch die Wange und durch eine kleine Öffnung in der Schädelbasis zum Ganglion Gasseri (roter Kreis) vorgeschoben. Der Patient spürt davon nichts.

Deshalb ist es wie bei anderen solchen Schmerzen sinnvoll, zusätzlich zu den Schmerzmitteln auch Antiepileptika (z.B. «Lyrica», «Neurontin») und Antidepressiva einzusetzen. Crèmes, die oberflächlich wirkende Schmerzmittel enthalten, können ebenfalls helfen. Eine interventionelle Therapie der betroffenen Nervenschaltstellen mit dem nervenschonenden, gepulsten Radiofrequenzstrom kann versucht werden. Das wirkt leider nicht immer.

Meine Bänder sind locker. Deshalb habe ich an vielen Gelenken (Schulter, Knie, Füsse) Entzündungen der Sehnenansätze. Was kann ich tun? *Rahel, 24*

Dr. Theo Kalbermatter: Ich empfehle Ihnen eine gezielte medizinische Kräftigungstherapie, am besten unter Anleitung eines erfahrenen Physiotherapeuten. Damit können Sie Ihre Gelenke schützen. Ausserdem sollten Sie bei sportlichen Aktivitäten Stop-and-go-Bewegungen vermeiden, wie sie zum Beispiel beim Tennis oder Squash häufig sind. Bei akuten Sehnenansatzentzündungen kann auch die Druckwellentherapie Erfolge zeitigen. Eine Operation wäre dann unnötig. Die Methode wirkt allein durch pneumatisch erzeugte Stosswellen von aussen.

Seit einiger Zeit habe ich starke Schmerzen in der Hand und im Arm. Ich nehme an, dass das mit meinem neuen Hobby Golfspielen zusammenhängt. Salben wirken nur wenig. Wie kann ich die Schmerzen bekämpfen? *Kuno, 36*

Wahrscheinlich leiden Sie an einem Golferellbogen. Im Gegensatz zum Tennisellbogen ist die Innenseite des Ellbogens schmerzhaft. Lassen Sie Ihren Arm bei einem Arzt oder Chiropraktoren abklären. Wenn Sie tatsächlich an einem Golferellbogen leiden, können wir diese Beschwerden sehr gut mit der Stosswellentherapie behandeln. Noch ein Rat: Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass es beim Golfen am Anfang immer wieder eine Überprüfung der Schlagtechnik durch den Golflehrer braucht, um Überbelastungen zu vermeiden.

Bearbeitung: Markus Meier



DR. ULF KLOSTERMANN
Schmerzspezialist,
Schmerz Zentrum
Zofingen AG

Alarmierende Zahlen.

«Jeder fünfte Schweizer leidet an chronischen Schmerzen. Frauen häufiger als Männer. 300'000 Schweizerinnen und Schweizer haben sogar seit über 20 Jahren Schmerzen.»



DR. THEO KALBERMATTER
Chiropraktor SCG,
Emmenbrücke LU

Neue Therapie.

«Extrakorporale Stosswellentherapie ist kostengünstig. Ich setze sie vor allem gegen Fersensporn, Kalkschulter, Tennis- und Golferellbogen ein.»