

Schmerz Zentrum Zofingen setzt auf vernetztes Vorgehen

Gemeinsam stark gegen chronische Schmerzen

Gegen chronische Schmerzen gibt es wirksame Therapien. Ein koordiniertes Vorgehen ist wichtig. Zwei Spezialisten vom Schmerz Zentrum Zofingen erläutern, worauf es ankommt.

WHO-Stufenschema

Dieses auf Erfahrungen in der Krebspatientenbehandlung basierende Schema ist in den letzten Jahren zur Therapieleitlinie bei chronischen Schmerzen geworden. Es gilt das Motto: leichte Schmerzen niederpotente Analgetika, starke Schmerzen hochpotente Analgetika, also vom Panadol via Aspirin zum Morphin.

Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)
(z. B. Paracetamol, dann COX-2-Hemmer, Wirkstoffe wie Azetylsalicylsäure, Diclofenac, Ibuprofen etc.)

Schwache Opioide
(z. B. die Wirkstoffe Dihydrocodein, Tramadol etc., manchmal in Kombination mit sogenannten Ko-Analgetika wie Antidepressiva, Neuroleptika, Anxiolytika und anderen.)

Starke Opioide
(z. B. die Wirkstoffe Buprenorphin, Fentanyl, Morphin, Oxycodon etc., teilweise kombiniert mit Ko-Analgetika wie Antidepressiva, Neuroleptika, Muskelrelaxantien, Anxiolytika usw.)

VON CARL J. WIGET

Auch das viel zitierte «Schmerzgedächtnis» kann Schmerzen vergessen – das ist die hoffnungsvolle Nachricht für Menschen mit chronischen Rückenschmerzen. Sie sind nicht nur ausschliesslich auf Schmerzmedikamente angewiesen: Sie können auch umlernen.

UM CHRONISCHE SCHMERZEN ZU LINDERN, setzen Schmerzkliniken heute auf interdisziplinäre Diagnostik- und Therapieansätze. «Patienten erleben oft schon 30 Prozent weniger Schmerzen als eine grosse Erleichterung», stellt Dr. Lutz Frank fest, der am Schmerz Zentrum Zofingen als Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Schmerztherapie und Manuelle Medizin arbeitet.

Studien weisen darauf hin, dass eine interdisziplinäre Therapie besser wirkt als eine einseitige Behandlung. Als vielversprechend gelten Diagnose und Therapie mittels präziser Nervenblockaden an der Wirbelsäule. Dafür werden kleine Mengen von örtlichen Betäubungsmitteln eingesetzt.

Aber auch aktive Physiotherapie, Entspannung und Psychotherapie helfen den Patienten, ihre Lebensqualität zu verbessern. Oft haben sie sich zurückgezogen. Und die Neigung, sich körperlich zu schonen, hat die Stütz Muskulatur des Rückens geschwächt und zu zusätzlichen Schmerzen geführt.

OHNE MEDIKAMENTE geht es dabei häufig nicht. «Leider wendet man oft zu wenig potente Substanzen an, dosiert zu gering oder in zu langen Dosierungsintervallen. Damit wird der Behandlungserfolg geschmälert», bemerkt Dr. Ulf Klostermann. Er ist als Facharzt für Anästhesiologie, Rettungsmedizin



Fotos: RDB/Kiki Obermayr

und Spezielle Schmerztherapie am Schmerz Zentrum Zofingen tätig.

Wenn sie Medikamente einsetzen, orientieren sich die Zofinger Schmerzspezialisten auch am Stufenschema der Weltgesundheitsorganisation WHO, das ursprünglich für die Therapie von Tumorkranken entwickelt wurde. Auf der ersten Stufe kommen zunächst die nichtsteroidalen Antirheumatika (sogenannte NSAR) zum Zug. Mit zunehmender Dauer der Einnahme steigt aber das Risiko von Nebenwirkungen auf die Magen-Darm-Schleimhaut und die Niere.

WENN DIE SCHMERZEN nicht mehr ausreichend gelindert werden, kommen auf der zweiten Stufe morphinähnliche Mittel hinzu,

so genannte schwache Opioide. Für sie spricht unter anderem, dass die Organe auch unter Langzeittherapie nicht geschädigt werden. Noch wirksamer ist die Schmerzbekämpfung, wenn auf Stufe drei hochgeschaltet wird: Stark wirksame Opioide mit Wirkstoffen wie Morphin, Hydromorphin, Oxycodon, Fentanyl oder Buprenorphin kommen dann zum Einsatz, bei manchen Wirkstoffen wie Fentanyl auch als Pflaster.

Schmerzlindernd wirken auch Medikamente gegen Epilepsie oder Depressionen, die oft mit Opioiden kombiniert werden. «Diese medikamentöse Therapie ist Teil eines Gesamtkonzepts, innerhalb dem auch die körperliche Aktivität des Patienten gefördert werden sollte», betont Ulf Klostermann.

Röntgenkontrollierte Therapien als weitere Optionen gegen chronische Schmerzen

Dr. Lutz Frank setzt eine hochpräzise Infiltration an der Halswirbelsäule. Die Nadel wird unter Röntgenkontrolle (C-förmiges Gerät) vorsichtig an die schmerzauslösende Struktur platziert. Auf dem Monitor (links) erkennt er die wegweisenden Strukturen.