

Abstract – Vortrag

Dr. med. Thomas Nolte

Die Herausforderung in der Schmerztherapie

Prävention der Schmerzchronifizierung durch multimodale und mechanismenorientierte Konzepte in der Schmerztherapie

Eine dem heutigen Wissensstand angemessene Schmerztherapie berücksichtigt die besondere Bedeutung des Faktors „Zeit“ für die Schmerzchronifizierung. Erst durch eine frühe Einbindung des Patienten in eine qualifizierte Schmerztherapie kann die Dynamik der Schmerzchronifizierung wirkungsvoll gestoppt und unterbrochen werden. Dieses Prinzip ist trotz der Kenntnisse um die Mechanismen der Schmerzchronifizierung und ihre Therapieresistenz bei lang anhaltendem Schmerzgeschehen im Bereich der Regelversorgung nicht ausreichend etabliert. Schmerzpatienten werden immer noch viel zu lange mit mechanisch und somatisch orientierten Therapieverfahren behandelt, obwohl die Problematik gerade initial eher durch funktionelle Störungen und psychosoziale Belastungen geprägt ist!

Eine weitere Herausforderung stellt die Erfassung der individuellen Behandlungserfordernisse des Patienten durch ein interdisziplinäres diagnostisches Vorgehen nach einem bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnis dar. Der Schwerpunkt und die Gewichtung der Therapiebausteine werden durch die Ergebnisse des interdisziplinären Screenings zur Ausgestaltung einer patientenzentrierten Vorgehensweise determiniert. In einem kybernetischen Therapiekonzept werden so multidisziplinär Strategien nach dem medizinischen Kenntnisstand und den individuellen schmerztherapeutischen Notwendigkeiten des Patienten, die die Mehrdimensionalität des Schmerzgeschehens berücksichtigen, miteinander verknüpft.

Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf einer mechanismen-orientierten Planung der pharmakotherapeutischen Strategien, die eine präzise Diagnose der Schmerzursache und -qualität voraussetzt. Das WHO-Stufenschema ist ein gutes Beispiel, wie didaktische Gründe eine Weiterentwicklung der schmerztherapeutischen Möglichkeiten behindern.

Viel zu lange werden deshalb Patienten mit opioidpflichtigen Schmerzen mit Analgetika der Stufe I fehlbehandelt, die sowohl unzureichend wirksam als auch mechanismen-orientiert nicht effektiv wirksam und nebenwirkungsbelastet sind. Besonders im Hinblick auf die beschränkte analgetische Wirksamkeit der Stufe I und II kann es zu Schmerzeskalationen kommen, die dann auch durch den konsequenten, aber verspäteten Einsatz von Opioiden nur noch sehr schwer oder aber auch nur noch unzureichend zu kontrollieren sind.

Dabei droht die Gefahr, dass durch das rasant sich entwickelnde Wissen um die Möglichkeiten der Schmerz-Pharmakotherapie und den wachsenden ökonomischen Zwängen die Kluft zwischen den Schmerztherapiemöglichkeiten und der

Versorgungsrealität sich weiter vergrößern wird. Das von didaktischen und ökonomischen Gesichtspunkten geprägte Festhalten am WHO-Stufenschema behindert damit die Entwicklung zu einer Flexibilisierung der Schmerztherapie hin zu mechanismen-orientierten Behandlungsstrategien, wie sie längst in anderen Bereichen der Medizin, so in der Hypertoniebehandlung, etabliert sind.

Erst in der Verknüpfung von Aufwand mit Effizienz, nicht nur in der Schmerztherapie, wird sich der Kreis von ökonomischen Zwängen und ethischer Unabdingbarkeit zum Vorteil des Patienten schließen.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Thomas Nolte
Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden
Regionales Schmerzzentrum - DGS
Facharztzentrum Medicum
Langenbeckplatz 2
65189 Wiesbaden
Telefon 0611 44 75 40 60
Fax 0611 44 75 40 61
E-Mail nolte@dgschmerztherapie.de
www.schmerzzentrum-wiesbaden.de