

Tumorschmerztherapie - Wenn Schmerzen quälen -

Prof. Dr. med. Michael Sydow
**Klinik für Anaesthesiologie
und operative Intensivmedizin**
St.-Johannes-Hospital, Dortmund



Die Krebskrankheit löst bei den betroffenen Patienten in großem Maß **Angst** aus

- vor einem zu frühen Tod
- vor einem körperlichen Verfall und langsamem "Siechtum"
- vor qualvollen Schmerzen

Ziel der Schmerztherapie

- **Leiden verringern**
- **die "Herrschaft" des Schmerzes überwinden**
- **wieder am Leben teilnehmen können**

Voraussetzung der Schmerztherapie

Kenntnis der verschiedenen Schmerzsachen

Erfahrung in den verschiedenen Therapiemöglichkeiten

Erarbeitung eines individuellen Therapiekonzepts

kontinuierliche, zeitnahe Anpassung des therapeutisch

Konzeptes an die fortlaufenden Krankheitsveränderungen

Ursachen von Schmerzen bei Krebs (1)

ögliche, durch die Krebskrankheit direkt bedingte Schmerzursachen

- Weichteilinfiltration des Primärtumors oder von Metastasen
- Knochentumor oder Knochenmetastasen (evtl. mit Gelenkbeteiligung)
- Nervenkompression oder Nerveninfiltration
- Tumorzerfall (Ulzeration) evtl. mit Infektion
- Verdrängung von Hohlorganen (z.B. Magen, Darm oder Blase etc.)
- Tumorerkrankung / Metastasen in soliden Eingeweiden (meist Leber)
- Verdrängung / Behinderung von Blutbahnen und Lymphbahnen
- erhöhter Hirndruck bei Hirntumoren oder Hirnmetastasen

Ursachen von Schmerzen bei Krebs (2)

Indirekte, mit der Krebskrankheit vergesellschaftete Schmerzursachen:

- Druckgeschwüre der Haut (sog. Dekubitus) z.B. aufgrund von Immobilität
- Lymphstau (Lymphödem) z.B. nach radikaler Lymphknotenentfernung
- Herpes Zoster bei eingeschränkter Abwehrkraft
- Pilzinfektionen bei eingeschränkter Abwehrkraft
- Venenthrombosen und Venenentzündungen durch krebsbedingte Veränderungen der Blutgerinnung

Ursachen von Schmerzen bei Krebs (3)

Indirekte, durch die Therapie der Krebskrankheit ausgelöste Schmerzen:

- Postoperative Nervenschmerzen nach ausgedehnter Operation
- Narbenschmerzen nach Operation
- Nervenentzündung (Neuropathie) nach Chemotherapie
- Gewebeumbau (Fibrose) nach Bestrahlung
- Phantomschmerz nach Amputation

Ursachen von Schmerzen bei Krebs (4)

Von der Krebskrankheit oder der Therapie
völlig unabhängige Schmerzen :

z.B.

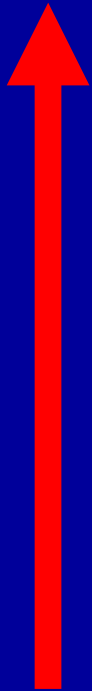
- Migräne und andere chronische Kopfschmerzsyndrome
- Rheuma / Arthritis
- Arthrosen (degenerative Gelenkschmerzen)
- degenerative Wirbelsäulenschmerzen (Ischialgien u.a.)

Ursachen von Schmerzen bei Krebs (5)

- Tumorschmerztherapie ist nicht nur die Therapie von "direkten" Tumorschmerzen
- die Komplexität erfordert viel Erfahrung

Das "klassische" 3-Stufen-Konzept in der Schmerztherapie

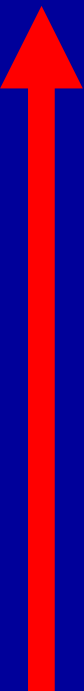
analgetische Wirkung



nicht-opioidhaltige Schmerzmittel
+ starke Opioide
+ Ko-Analgetika + adjuvante Therapie

nicht-opioidhaltige Schmerzmittel
+ schwache bis mittelstarke Opioide
+ Ko-Analgetika + adjuvante Therapie

nicht-opioidhaltige Schmerzmittel
+ Ko-Analgetika + adjuvante Therapie



Grundregeln der medikamentösen Therapie von Schmerzen bei Krebs

- **orale Darreichungsform (Tabletten, Tropfen etc.) bevorzugen**
→ Ziel: Unabhängigkeit / Selbstständigkeit des Patienten erhalten!
- **regelmäßige Einnahme nach festem Zeitschema entsprechend der Wirkdauer der jeweiligen Medikamente (nicht nach Bedarf!)**
- **festgelegte individuelle Dosierung (inklusive "Notfallmedikation")**
- **genaue Einnahmeanleitung**
- **Prophylaxe bzw. rechtzeitige Therapie von Nebenwirkungen (Verordnung von Antiemetika, Laxantien etc.)**
- **regelmäßige Überprüfung von Wirkungen und Nebenwirkungen und kontrollierte Dosisanpassung**

Berücksichtigung der Schmerzursache bei der Therapieplanung

- Neuropathische Schmerzen > spezielle Medikamente
- Knochenmetastasen > *Strahlentherapie extern / intern*
- Urinabflußstörungen > *Nephrostoma*
- Blasenentleerungsstörungen > *Harnblasenkatheter*
- schmerzhafter Stuhlgang > *Laxantien + Lokalbehandlung*
- massive Analschmerzen > *Sattelblock ggf. permanent*
- Schmerz durch Dekubitalgeschwüre > *Lokaltherapie / Lagerung*
- Muskelhartspann > *Krankengymnastik / Lokaltherapie*
- psychogener Schmerz >>> *daran denken !!!*

 **Kooperation verschiedener medizinischer Disziplinen**

Häufige Fehler der Therapeuten bei der Tumorschmerztherapie

- **Verordnung der Schmerzmedikamente "nach Bedarf"**
- **Verordnung von zu schwachen Schmerzmedikamenten**
- **Unterschätzung der Schmerzintensität**
- **Verordnung von Standarddosierungen**
- **Angst vor Suchterzeugung bei der Verordnung von Opiaten**
- **Unzureichendes Wissen über Koanalgetika und alternativen Therapien zur Schmerzreduktion**

Häufige Probleme der Patienten und deren Angehörigen bei der Tumorschmerztherapie

- Fehlannahme, Tumorschmerzen seien nicht therapierbar
- Angst vor Drogenabhängigkeit / Medikamentensucht
- Angst vor Nachlassen der Wirkung bei Dauereinnahme
- Fehlannahme, Schmerzmittel dürften nur eingenommen werden, wenn unbedingt notwendig (d.h. wenn Schmerzen "nicht mehr aushaltbar" sind)
- Nichteinnahme der verordneten Medikamente ohne Rücksprache
- Absetzen der verordneten Medikamente ohne Rücksprache, weil Nebenwirkungen wahrgenommen werden

Voraussetzungen für erfolgreiche Schmerztherapie

- **Klare und schlüssige schmerztherapeutische Konzepte**
- **Vorausschauende Therapieplanung**
- **Enge Kooperation der medizinischen Disziplinen**
(Schmerztherapeut, Hausarzt, Chirurg, Strahlentherapeut etc.)
- **"Ermutigung" mündiger Patienten und Angehöriger**
- **Bei betroffenen "Nichtspezialisten" Interesse an der Schmerztherapie wecken !**