

Schmerztherapie für onkologische Patientinnen und Patienten

Onkologisches Zentrum



Schmerztherapie für onkologische Patientinnen und Patienten

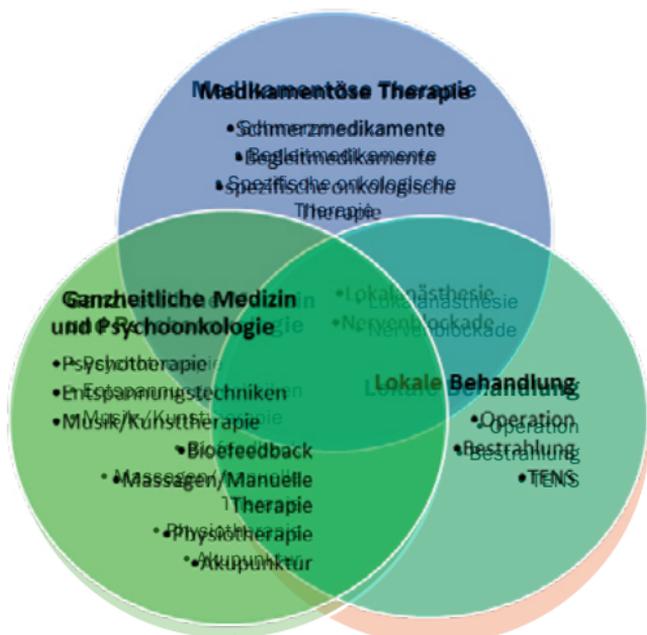
Allgemeines

Viele Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen (aber bei Weitem nicht alle) leiden im Verlauf ihrer Erkrankung zu irgendeinem Zeitpunkt unter Schmerzen. In der Regel lassen sich diese durch eine konsequente Therapie gut beherrschen oder lindern. Wir möchten deshalb hier wichtige Informationen zum Thema Tumorschmerz zusammenfassen.

Jeder Mensch hat ein eigenes Schmerzempfinden und bei jeder Patientin bzw. bei jedem Patienten können sich krankheitsabhängig die Schmerzen unterschiedlich äußern. Aus diesem Grund wird mit jeder Patientin und jedem Patienten eine individuelle Strategie entwickelt.

Tumorschmerzen bedürfen oft einer dauerhaften Behandlung,

um eine gute Lebensqualität zu ermöglichen. Deshalb sollten Schmerzmittel regelmäßig verwendet werden. Lang wirksame Medikamente (Retard-Präparate oder Schmerzpflaster) sind die Basis der Schmerztherapie. Bei konsequenter Einnahme nach einem festen Zeitplan werden oft weniger Medikamente benötigt als bei unregelmäßiger Einnahme.



Vielfältige Schmerztherapieansätze

Bei Bedarf können kurz wirksame Medikamente für sogenannte Schmerzspitzen die Dauertherapie ergänzen.

Umgang mit wichtigen Medikamenten

Bei stärkeren Schmerzen ist die Kombination mehrerer Medikamente sinnvoll. Die folgenden Substanzgruppen werden dabei eingesetzt:

Nichtopioidhaltige Schmerzmedikamente

Sie können bei leichteren Schmerzen allein eingesetzt werden (z. B. Ibuprofen, Paracetamol, Metamizol und ASS). Sie sind zum Teil frei verkäuflich. Bei stärkeren Schmerzen werden sie in Kombination mit Opioiden verwendet.

Wichtige Nebenwirkungen, insbesondere bei länger dauerndem Gebrauch, sind Reizung der Magenschleimhaut, Blutungsneigung, Schwitzen, Nierenfunktionsstörungen, seltener Magenblutungen oder Blutbildveränderungen.

Patientinnen und Patienten mit erniedrigter Blutplättchenanzahl (Thrombozytopenie) sollten auf ASS als Schmerzmedikation verzichten.

Opioide

Dies sind hochwirksame Schmerzmedikamente. Sie sind grundsätzlich rezeptpflichtig und teilweise nur auf einem gesonderten „Betäubungsmittelrezept“ verordnungsfähig.

Nebenwirkungen wie Übelkeit, Benommenheit und Müdigkeit treten häufig in den ersten Tagen der Behandlung auf und lassen dann meist nach. Eine dauerhafte Nebenwirkung ist die Verstopfung.

In den ersten 14 Tagen nach Beginn der Einnahme und bei Dosisänderungen muss auf die aktive Teilnahme am Straßenverkehr (Auto/Fahrrad) verzichtet werden, da es zu verzögerten Reaktionszeiten kommen kann. Bei weiter bestehender Müdigkeit oder Benommenheit besteht diese Empfehlung auch längerfristig.

Bei längerer Opioidaufnahme entsteht eine vorübergehende Abhängigkeit, deshalb muss ein abruptes Absetzen vermieden werden. Die Medikamente werden bei rückläufigen Schmerzen in Absprache mit der behandelnden Ärztin bzw. dem Arzt schrittweise ausgeschlichen.

Weitere Medikamente

In manchen Situationen (z. B. bei Nervenschmerzen) helfen Medikamente aus anderen Substanzgruppen, die ursprünglich für Depressionen oder Epilepsie entwickelt wurden, gut bei der Schmerzkontrolle.

Begleitmedikamente

Begleitmedikamente sind häufig unverzichtbar, um die Nebenwirkungen der eigentlichen Schmerzmedikamente zu begrenzen oder ihnen vorzubeugen. Dazu gehören insbesondere Medikamente zum Magenschutz, Mittel gegen Übelkeit und gegen Verstopfung. Bei medizinischer Indikation sollen Abführmittel bedenkenlos auch über längere Zeiträume eingenommen werden.

Vielfältige Therapieansätze

Neben den oben genannten Medikamenten können weitere Maßnahmen wirksam dazu beitragen, eine gute Lebensqualität zu ermöglichen.

Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Krebstherapie im engeren Sinne. Medikamentöse Tumortherapie, Operation oder Bestrahlung können Einfluss auf den Schmerz haben. Wenn ein Tumor verkleinert werden kann, lassen in den meisten Fällen die Schmerzen nach.

Der Schmerz ist immer ein subjektiv empfundenes Phänomen. Durch Angst können Schmerzen noch verstärkt werden (z. B. Muskelverspannungen durch verkrampfte Haltung). Hier können Psychotherapie, Physiotherapie (Krankengymnastik) oder Techniken wie Biofeedback dazu beitragen, ein Leben mit dem Schmerz zu ermöglichen. Auch Methoden der Integrativen Medizin (z. B. Musiktherapie, Entspannungstraining oder Akupunktur) können zu einer Schmerzlinderung und Verbesserung der Lebensqualität beitragen.

Weitere Möglichkeiten sind unter anderem Elektrostimulation (TENS), Osteopathie, Ergotherapie und in seltenen Fällen auch Schmerzpumpen, die den Patientinnen und Patienten wirksam helfen können.

Gemeinsame Therapieplanung

Es ist wichtig, dass Sie den Schweregrad, die Art und die Häufigkeit Ihrer Schmerzen mit Ihren behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzten besprechen und gemeinsam eine Therapiestrategie festlegen. Dies ist ein wichtiger Baustein in der allgemeinen Planung der Tumortherapie.

Zusätzlich zur regelmäßigen Beurteilung der Wirksamkeit der Schmerztherapie müssen auch mögliche Nebenwirkungen beobachtet oder mittels Begleittherapie behandelt werden. Die Behandlung der Nebenwirkungen gehört mit zum Gesamtkonzept.

Im weiteren Verlauf wird der Erfolg der Therapie regelmäßig gemeinsam mit Ihnen beurteilt. Bei zunehmenden oder rückläufigen Schmerzen wird die Therapie entsprechend angepasst.

Alle Änderungen sollten Sie unbedingt beim nächsten Kontakt mit den betreuenden Ärztinnen bzw. Ärzten besprechen. Berichten Sie bitte unbedingt auch, falls Sie frei verkäufliche oder von anderen Kolleginnen und Kollegen rezeptierte Medikamente zusätzlich zu dem besprochenen Plan eingenommen haben sollten!

Die Erstellung eines Behandlungsplans aus Schmerzmedikamenten und Begleitmedikamenten erfolgt primär durch die behandelnde Onkologin bzw. den Onkologen. Eine Zusammenarbeit mit den spezialisierten Schmerztherapeutinnen und -therapeuten des Schmerzzentrums des Uniklinikums Erlangen oder mit der Palliativmedizinischen Abteilung ist in manchen Fällen nützlich. Zusätzliche Therapieoptionen wie oben beschrieben können bei Bedarf immer mit eingebunden werden.

Schmerztagebuch

Ein Schmerztagebuch kann im Gespräch mit Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten helfen, zu erkennen, wo das individuelle Schmerztherapiekonzept noch verbessert werden kann. Gerne erhalten Sie hierfür von uns einen Vordruck.

Onkologisches Zentrum

Sprecher: Prof. Dr. med. Bernd Wullich

Carl-Thiersch-Straße 7, 91052 Erlangen

www.onkologisches-zentrum.uk-erlangen.de

Tel.: 09131 85-47403

Fax: 09131 85-36393

onkologisches-zentrum@uk-erlangen.de

Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN

Direktor: Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann

Tel.: 09131 85-47403

ccc-direktion@uk-erlangen.de

www.ccc.uk-erlangen.de

**Für inhaltliche Fragen wenden Sie sich bitte
an Ihre betreuende Einrichtung.**

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir an einigen Stellen die kürzere, männliche Form.
Selbstverständlich sprechen wir alle Geschlechter gleichberechtigt an.

Herstellung: Universitätsklinikum Erlangen/Kommunikation, 91012 Erlangen

Foto: © Jan Schuler/stock.adobe.com