



Der Einfluss der Covid-19-Pandemie auf Patienten mit einer chronischen Schmerzerkrankung

C. Weidinger¹, B. Ortlieb¹, C. Geiß², S. Ludwig¹, N. Grieflinger^{1,2}, J. Scheel³

Hintergrund und Fragestellung

Im Rahmen der Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie kam es zu Restriktionen in vielen Lebensbereichen. Lockdowns und die Schließung von Einrichtungen für Schmerzpatientinnen und -patienten* führten zu vermehrtem Schmerzerleben und psychischen Beeinträchtigungen (Kleinmann et al., 2021).

Ziel dieser Studie war es einerseits, den Einfluss der Pandemie auf Patienten mit chronischen Schmerzen zu erfassen und andererseits zu evaluieren, ob sich Patienten, die bereits an einer interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie (IMST) teilgenommen hatten, von Patienten zu Beginn einer IMST unterscheiden.

Material und Methoden

Vom 01.03.2021 bis 28.02.2022 wurden 256 erwachsene Patienten (M±SAIter = 53,9±12,8 Jahre, 73% weiblich) des Erlanger Schmerzzentrums anonym mittels eines selbst entwickelten Fragebogens zur subjektiven Einschätzung ihres Schmerz- und Gesundheitszustandes, ihrer möglicherweise pandemiebedingt veränderten Schmerzsituation und Lebensführung auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene sowie zu ihrer Kompensationseinschätzung befragt. Ein optionales Freitextfeld war für ergänzende Angaben und zur inhaltlichen Validierung vorgesehen.

106 Patienten erhielten den Fragebogen kurz vor Beginn einer IMST („Therapiebeginner“), 150 füllten ihn bei Nachsorgeangeboten oder brieflich vermittelt aus („Therapieerfahrene“). Die statistische Auswertung erfolgte mittels t-Tests und Chi²-Tests.

Ergebnisse

Bei den meisten Items zur Schmerzsituation sowie im körperlichen und psychischen Bereich überwog die Einschätzung, dass die Pandemie keinen Einfluss hatte (50,0-85,9%). Hinsichtlich „Stimmung im Allgemeinen“ und im sozialen Bereich (Familie, Freunde, Hobbys, kulturelle Angebote) wurden häufiger negative Effekte genannt (52,0-77,3%). Der deutlichste positive Einfluss (bei 10,9% der Befragten) fand sich bzgl. „Entspannung“ (siehe Tabelle 1).

Patienten, die negative Pandemie-Effekte auf ihre Schmerzsituation sowie auf körperlicher und psychischer Ebene angaben, schätzten signifikant häufiger ihren allgemeinen Gesundheitszustand als schlechter ein, gaben eine höhere Schmerzintensität und -beeinträchtigung in den letzten vier Wochen sowie geringere Kompensationsmöglichkeiten an. Die sozialen Items waren v.a. mit einer geringen Kompensationseinschätzung signifikant assoziiert.

Die Patientengruppen unterschieden sich darin, dass die Therapieerfahrenen signifikant älter, häufiger berentet oder erwerbslos waren und seltener alleine wohnten (p=0,017, siehe Tabelle 2). Zudem gaben die Therapieerfahrenen signifikant häufiger einen negativen Einfluss auf den Schlaf (p<0,001), die Merk-/Konzentrationsfähigkeit (p=0,011) und Unsicherheit/Angst (p=0,007) an.

Bereiche	Einzelitems	positiv	gleichbleibend	negativ
Schmerzsituation	Schmerzintensität	3,5	65,2	31,3
	Schmerzhäufigkeit	3,9	65,6	30,5
	Medikamenteneinnahme	3,9	76,6	19,5
Körperlicher Bereich	Bewegung	5,9	51,6	42,6
	Entspannung	10,9	52,7	36,3
	Schlaf	5,1	58,2	36,7
	Ernährung	3,9	77,0	19,1
	Genussmittelkonsum	5,5	73,0	21,5
Seelischer Bereich	Stimmung allgemein	2,3	41,4	56,3
	Antrieb/Interesse	0,4	50,0	49,6
	Konzentration/Merkfähigkeit	1,2	70,3	28,5
	Zuversicht/Vertrauen	2,3	52,3	45,3
	Ärger/Wut	1,2	52,7	46,1
	Unsicherheit/Angst	2,0	51,2	46,9
	Hilflosigkeit/Ohnmacht	2,0	65,6	32,4
Sozialer Bereich	Kontroll-, Putz-/Waschgewohnheiten	5,5	85,9	8,6
	Familiärer Kontakt	8,2	39,8	52,0
	Kontakt zu Freunden	4,7	21,5	73,8
	Berufliche/Ausbildungssituation	5,1	59,8	35,2
	Finanzielle Situation	5,1	74,2	20,7
	Hobbys/Vereinstätigkeit	2,0	31,3	66,8
	Gesundheitsdienstleistungen	1,6	53,9	44,5
Kulturelle Angebote	Kulturelle Angebote	0,8	21,9	77,3
	Mobilität allgemein	2,0	53,1	44,9

*grundsätzlich beziehen wir alle Geschlechter gleichermaßen ein.

Literatur

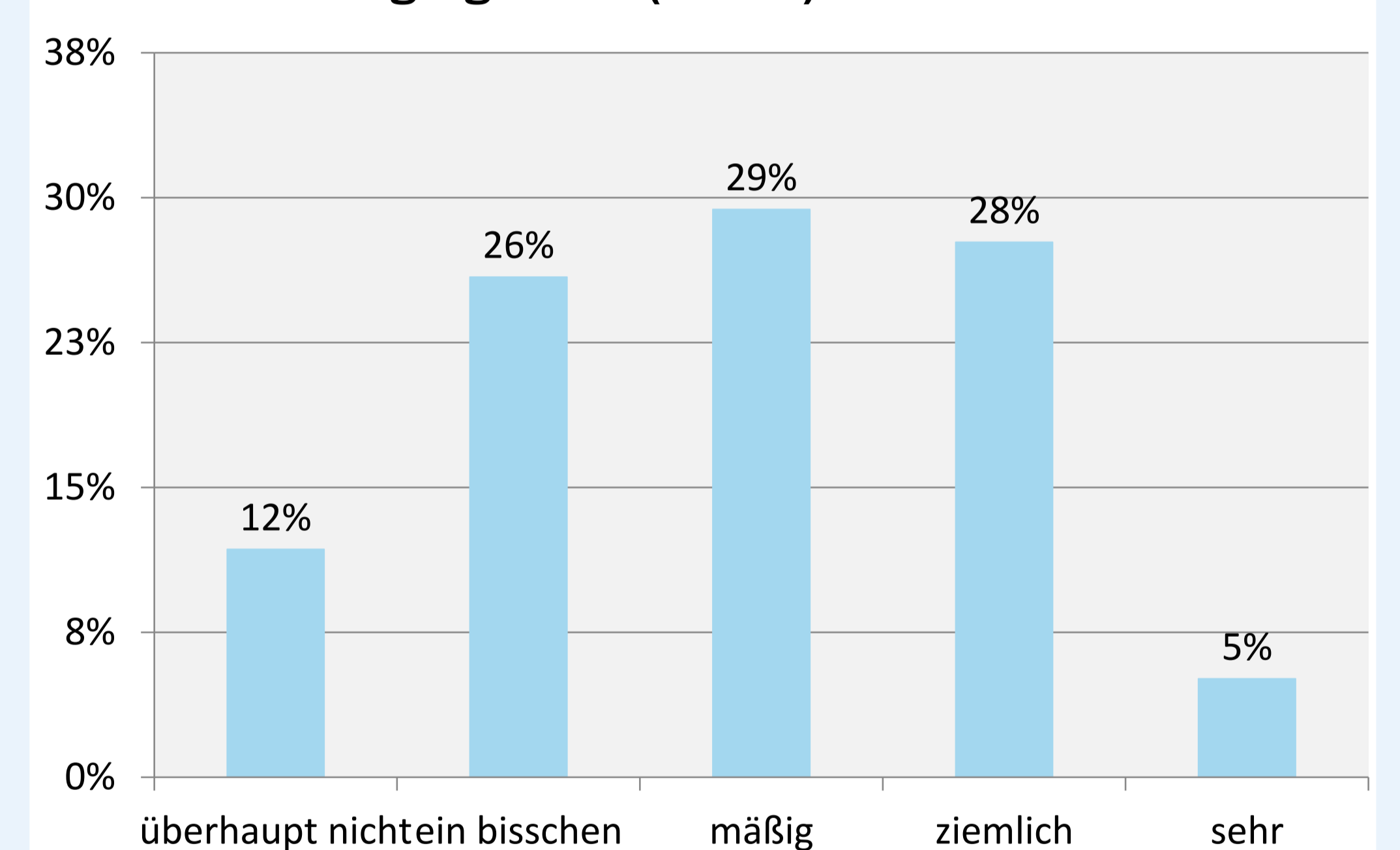
Kleinmann et al. (2021) Patients with Chronic Pain Prefer Maintenance of Pain Treatment Despite COVID-19 Pandemic Restrictions. Pain Physician 24:165-173

Tabelle 2: Deskriptiva (Häufigkeiten in %, M±SD) mit Gruppenvergleich zwischen Therapiebeginnern und -erfahrenen

		Therapie- beginner (N=106)	Therapie- erfahrene (N=150)	p
Alter	in Jahren (N=237)	50,5 ±13,2	56,6 ±11,8	**
Geschlecht	weiblich männlich	72,7% 27,4%	73,3% 26,7%	n.s.
Familien- und Wohnsituation	allein lebend allein + liiert mit Partner/Angehörigen mit Partner + Kind(ern)	24,5% 7,6% 39,6% 28,3%	15,3% 2,7% 57,3% 24,7%	*
Erwerbsstatus	in Ausbildung berufstätig erwerbslos berentet	2,8% 65,1% 7,6% 21,7%	0,7% 44% 14% 41,3%	**
Allgemeiner Gesundheits- zustand	ausgezeichnet (1) sehr gut (2) gut (3) weniger gut (4) schlecht (5)	3,90 ±0,81	3,91 ±0,79	n.s.
Schmerzintensität in den letzten 4 Wochen	kein Schmerz (1) sehr leicht (2) leicht (3) mäßig (4) stark (5) sehr stark (6)	4,59 ±0,58	4,52 ±1,03	n.s.
Schmerzbeein- trächtigung in den letzten 4 Wochen	überhaupt nicht (1) ein bisschen (2) mäßig (3) ziemlich (4) sehr (5)	3,72 ±0,88	3,51 ±1,11	n.s.

Anmerkung: Signifikante Gruppenunterschiede mit t-Tests bzw. Chi²-Tests: **p<.001, *p<.05

Abbildung 1: Einschätzung der Kompensation der Beeinträchtigungen in % (N=255)



Im Freitextfeld schilderten viele Schmerzpatienten eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands, bedingt durch die Pandemiebelastung oder die Covid-19-Erkrankung selbst, beispielsweise:

„Anfangs war Entspannung sogar besser. Viele sonstige Störfaktoren oder Verpflichtungen wurden weniger. Weil aber die sozialen Kontakte (aufgrund meiner Lebenssituation - keine Familie) gegen Null gingen und in der Arbeit Kontakte eingeschränkt waren, ist meine Stimmung irgendwann gekippt. Psychische Probleme, die sich verbessert hatten, wurden wieder schlechter.“

„Ich war vor der Corona-Pandemie durch meinen gesundheitlichen Zustand schon eingeschränkt und dies hat die Pandemie noch mehr verstärkt.“

Schlussfolgerung

Insgesamt berichteten v.a. stark schmerzbeeinträchtigte Patienten negative Pandemie-Effekte auf ihre Schmerz- und Lebenssituation. Zwischen Therapieerfahrenen und -beginnern zeigten sich nur wenige Unterschiede. Limitationen der Studie sind das variierende Pandemiegeschehen während des Befragungszeitraums und die unterschiedliche Gruppenzusammensetzung.

Kontakt:

Universitätsklinikum Erlangen, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen – cornelia.weidinger@uk-erlangen.de

¹Anästhesiologische Klinik, ²Interdisziplinäres Schmerzzentrum, ³Zentrum für Medizinische Versorgungsforschung

Bei den Autorinnen und Autoren besteht kein Interessenskonflikt.