

EDITORIAL

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



bei etwa einem Drittel aller Multiple Sklerose (MS)-Patienten sind Schmerzen das vorherrschende Symptom. Die aufwändige Diagnose und Behandlung der Grunderkrankung selbst lässt aber die Schmerztherapie – wie so häufig – in den

Hintergrund treten. Im Leitartikel widmen wir uns erstmals diesem Problem.

Bislang war die periarterielle Verschlusskrankheit (pAVK) eine unheilbare, im Spätstadium von starken chronischen Schmerzen geprägte Erkrankung. Über die neuen Hoffnungen, die Ärzte jetzt in die Stammzelltherapie setzen, lesen Sie im Abschnitt Aktuelles.

Immer wieder stellt sich für Schmerzpatienten auch die Frage nach der richtigen Ernährung. Können Schmerzen durch Nahrungsmittel positiv oder negativ beeinflusst werden? Diese Frage versuchen wir in der Rubrik Tipps aus der Praxis zu beantworten.

Das gewisse Extra dieser Ausgabe: Auf Seite 4 finden Sie ein kleines Gewinnspiel. Erraten Sie das beschriebene Krankheitsbild und gewinnen Sie interessante CDs und Bücher. Viel Glück!

Das Team vom Forum Schmerz wünscht allen Lesern einen wunderschönen Sommer und eine möglichst schmerzfreie Zeit.

Mit herzlichem Gruß

Corinna Kolac

Ihr Team vom Forum Schmerz
Dr. Corinna Kolac

Leitartikel

Multiple Sklerose: An die Schmerzen wird zuletzt gedacht

Die Multiple Sklerose (MS) ist nach der Epilepsie die zweithäufigste neurologische Erkrankung des Nervensystems. In Deutschland sind etwa 130.000 Menschen betroffen. Das Wissen über Ursachen, Verlaufsformen und Behandlung der Beschwerden ist noch gering und kaum mehr als 20 Jahre alt. Ein Stiefkind der MS-Therapie ist auch die Behandlung chronischer Schmerzen, unter denen viele MS-Patienten leiden.

Und das hat seinen Grund: Über die Häufigkeit und Stärke chronischer Schmerzen bei MS liegen bis heute nur wenige zuverlässige wissenschaftliche Daten vor. Die Zahl der Betroffenen mit Schmerzen wurde bis vor wenigen Jahren auf 30 bis 90 Prozent geschätzt. Eine dänische Studie aus dem Jahr 2003¹ setzte sich erstmals intensiver mit dem Schmerzgeschehen auseinander und fand heraus, dass MS-Patienten nicht häufiger Schmerzen haben als die gesunde Durchschnittsbevölkerung. Die Schmerzen sind jedoch stärker und erfordern viel öfter eine medikamentöse Behandlung. Außerdem ist die Anzahl der schmerzenden Körperbereiche größer. Die Beschwerden wirken sich auch viel stärker auf das tägliche Leben aus als bei Gesunden.

Die Studie untersuchte darüber hinaus die Art des Schmerzes, unter dem MS-Patienten leiden. Bis dahin war nicht klar, ob es sich um neuropathische Schmerzen handelt, also solche Beschwerden, wie sie durch die Krankheit selbst hervorgerufen werden, oder um Muskelschmerzen, die auf die eingeschränkte Beweglichkeit von MS-Patienten zurückzuführen wären. Die meisten Betroffenen litten der Studie

zufolge an neuropathischen Schmerzen. Sie empfanden den Schmerz als heiß oder brennend, was auf das zentrale Nervensystem als Auslöser der Beschwerden deutet.

Die Multiple Sklerose ist eine chronische Erkrankung, für die es keine heilende Behandlung gibt. An unterschiedlichen Stellen des zentralen Nervensystems, also im Gehirn oder Rückenmark, kommt es zu Entzündungen der Nerven. Diese Entzündungen hinterlassen Plaques, so etwas wie kleine Narben. Durch diese Plaques kann die Weiterleitung von Nervenimpulsen gestört sein. Während eines Krankheitsschubes ist diese Störung sehr ausgeprägt. Die Beeinträchtigung kann sich aber in der schubfreien Zeit wieder ganz oder zumindest teilweise geben.



Oberstes Ziel der MS-Behandlung ist es deshalb, die Symptome zu lindern. Einen Grund für den zögernden Einsatz einer konsequenten Schmerztherapie sehen Experten in den noch bestehenden Vorbehalten gegenüber Opioiden zur Be-

handlung starker chronischer Beschwerden. Die Furcht vor Nebenwirkungen oder der Gewöhnung geistert immer noch in den Köpfen von Patienten und Ärzten herum.

Dabei stellen Opioide auch bei MS-bedingten Schmerzen eine effektive und gut verträgliche Therapie dar. Dies konnte in einer klinischen Studie² belegt werden.

Das liegt daran, dass Opioide chemisch mit den Endorphinen, der körpereigenen Schmerzbremse, verwandt sind. Beim Dauereinsatz, wie er bei chronischen Schmerzen notwendig ist, verursachen Opioide deshalb keine organschädigenden Nebenwirkungen. Zu Beginn der Behandlung kann es zu Übelkeit und Erbrechen kommen, die später meist

nachlassen. Die häufige Verstopfung lässt sich durch Laxantien behandeln. Oft hilft es auch, Opioide nicht in Tablettenform, sondern als Pflaster anzuwenden. Die Pflaster geben ihren Wirkstoff über die Haut an das Blut ab und umgehen dadurch die Passage durch den Magen und den Darm.

Die Pflaster haben auch erhebliche Vorteile bei der Handhabung: Sie haben eine besonders lange Wirkdauer und geben ihren Wirkstoff z. B. über 72 Stunden ab. Eine Medikamenteneinnahme ist somit nur alle drei Tage erforderlich.

Die moderne Schmerztherapie basiert jedoch grundsätzlich auf einer individuellen Behandlung des Patienten. Jeder Mensch empfindet Schmerzen anders. Nicht für alle MS-Patienten sind daher

Opioide das Mittel der Wahl. Es wäre aber falsch, aus Furcht vor Opioiden auf eine wirkungsvolle Schmerztherapie zu verzichten. Denn für ein Drittel aller MS-Patienten ist der Schmerz das vorherrschende Symptom. Und dieses kann und sollte behandelt werden.

Quellen:

- 1 K. Bacher et al.: Pain in Patients with multiple sclerosis. Arch. Neurol. 60 (2003), S. 1089-1094.
- 2 K.M. Foley: Opioids and chronic neuropathic pain. N. Engl. J. Med. 348 (2003), S. 1223-1232.
Schmerzbehandlung in der Palliativmedizin, Springer-Verlag Wien New York, 2004, ISBN 3-211-83883-X

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V., www.dgpalliativmedizin.de

Aktuelles

Schwere Durchblutungsstörungen der Beine: Stammzellentherapie Neues Verfahren soll die Bildung neuer Gefäße anregen

Bei der periarteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) verkalken die Adern schleichend und unaufhaltsam. Die Ursache der Verkalkung ist eine Ablagerung von Plaques an den Gefäßwänden. Dadurch verhärten die Wände zunehmend. Die Adern werden enger. Das umliegende Gewebe ist immer schlechter mit lebensnotwendigem Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Die Folge sind starke Schmerzen in den Beinen, die das Gehen zur Qual machen.

Die überwiegende Zahl der Patienten nimmt die ersten Anzeichen wie Kribbeln in den Beinen nicht wahr. Sie wenden sich häufig erst dann an einen Arzt, wenn die Schmerzen zunehmen und die schmerzfreien Gehstrecken immer kürzer werden. Für vorbeugende Maßnahmen wie ausreichend Bewegung, eine gesunde, vollwertige Ernährung, Vermeiden von Übergewicht, maßvollen Umgang mit Alkohol, Verzicht auf Zigaretten und Verminderung von Stress ist es dann meist zu spät.

Bislang ist die wichtigste Behandlungsform ein Gehtraining. Bewegung trainiert die Gefäße und senkt den Blutdruck. Je nach Stadium der Erkrankung werden



auch andere Maßnahmen notwendig: Durchblutungsfördernde Medikamente sollen die Ablagerungen vermeiden. Außerdem wird bei einer pAVK-Therapie darauf geachtet, die Bildung eines Blutpfropfes, der zu Verstopfung der Gefäße führt (Thrombose), zu verhindern. Ist die Erkrankung weit fortgeschritten, werden derzeit auch operative Verfahren eingesetzt, um die Durchblutung der Gewebe zu verbessern.

Große Hoffnungen setzen nun Gefäßspezialisten von der Universitätsklinik Frankfurt auf die Stammzellentherapie. Stammzellen sind in der Lage, die Bildung neuer

kleiner Blutgefäße anzuregen. Die körpereigenen Stammzellen werden über eine Knochenmarkpunktion entnommen und in die Hauptschlagader des Beines gespritzt. Bei einigen Patienten mit fortgeschrittener pAVK verbesserte sich die Durchblutung deutlich. Auch die Schmerzen ließen rasch nach. Großflächige Wunden heilten innerhalb eines halben Jahres ab. Für eine endgültige Beurteilung des Verfahrens reichen die bisher behandelten Patienten allerdings noch nicht aus. Trotzdem können Patienten mit pAVK wieder hoffen.

Tipps aus der Praxis

Können Schmerzen durch die Ernährung beeinflusst werden?

Viele Schmerzpatienten sind auf der Suche nach der Stecknadel im Heuhaufen, wenn es um die Linderung ihrer Beschwerden geht. Da kann es passieren, dass selbst zweifelhafte Geheimtipps ausprobiert werden. Manchmal werden auch Diäten über Tage und Wochen hinweg eingehalten, die jeder wissenschaftlichen Basis entbehren. Was ist dran an der Ernährung bei Schmerzen?

Die richtige Ernährung spielt bei Schmerzerkrankungen eine wichtige Rolle. Durch Ernährung können Schmerzpatienten ihr Wohlbefinden steigern und das Schmerzempfinden günstig beeinflussen. Doch ist die richtige Ernährung kaum mehr als eine abwechslungsreiche vollwertige Kost, wie sie auch jeder gesunde Mensch zu sich nehmen sollte.

Ein Beispiel: Eine zentrale Bedeutung für Schmerzen hat der körpereigene Botenstoff Serotonin, auch als Glückshormon bekannt. Ein verminderter Serotoningehalt im Gehirn wird mit einer Erniedrigung der Schmerzschwelle und einer depressiven Stimmung in Verbindung gebracht. Damit ausreichend Serotonin im Gehirn gebildet und so das Schmerzempfinden positiv beeinflusst werden kann, ist die Aminosäure Tryptophan notwendig. Tryptophan nimmt der Körper durch eiweißhaltige Nahrungsmittel wie Milch, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Fleisch und Fisch auf. Um den Transport des Tryptophans ins Gehirn zu ermöglichen, sind ausreichend Kohlenhydrate, am besten aus Vollkornprodukten und Kartoffeln, notwendig. Insgesamt bedeutet dies eine kohlenhydratreiche Ernährung, bei der



tierische Produkte in der Minderheit und pflanzliche Nahrungsmittel den Löwenanteil ausmachen sollten. Eine vollwertige Ernährung nach den zehn Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) ist deshalb das Richtige.

Eine vollwertige Ernährung mit fünf Mahlzeiten am Tag, die jeweils eine Portion Gemüse oder Obst enthalten und wenig Fleisch und Fleischprodukte kann manchmal mehr bewirken als eine spezielle Nahrungsergänzung. In der normalen Mischkost sind neben Kohlenhydraten, Eiweißen, Fetten, Vitaminen und Mineralstoffen tausende verschiedener bioaktiver Substanzen (Ballaststoffe und zum Teil noch unbekannt sekundäre Pflanzenstoffe) enthalten, die – gemeinsam verzehrt – eine wichtige Rolle spielen. Für Schmerzpatienten gilt daher: Ernähren Sie sich gesund und essen Sie regelmäßig!

10 Regeln der DGE e. V.

1. Vielseitig essen
2. Reichlich Getreideprodukte und Kartoffeln
3. Gemüse und Obst - Nimm „5“ am Tag ...
4. Täglich Milch und Milchprodukte, ein- bis zweimal in der Woche Fisch; Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen
5. Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel
6. Zucker und Salz in Maßen
7. Reichlich Flüssigkeit
8. Schmackhaft und schonend zubereiten
9. Nehmen Sie sich Zeit, genießen Sie Ihr Essen
10. Achten Sie auf Ihr Gewicht und bleiben Sie in Bewegung

Urlaubstipp: Erste Hilfe bei Quallenkontakt

In allen Weltmeeren tummeln sich neben freundlichen Fischen auch quälende Quallen. Der Kontakt mit ihren langen Tentakeln kann unangenehm bis sehr schmerzhaft sein. Das Gift der Würfelqualle kann sogar einen Herzstillstand auslösen.

Berührt Sie eine Qualle, bleiben Sie möglichst ruhig, um sich nicht weiter in den Nesselfäden zu verstricken. Beim Kontakt können Tentakel und Nesselschleim an der Haut haften bleiben. Reiben Sie daher nicht mit der Hand über die betroffene Stelle und verwenden Sie weder Süßwasser noch Alkohol zum Abspülen.

Dadurch entladen auch noch die letzten intakten Nesselkapseln ihr Gift. Im Notfall streuen Sie Sand auf die betroffene Stelle. Das trocknet die Nesselfäden aus. Schaben Sie den Sand nach einiger Zeit vorsichtig mit einem scharfen Gegenstand ab.

Am besten hilft eine fünfprozentige Lösung aus Haushaltsessig. Damit werden die Nesselkapseln inaktiviert. Schütten Sie etwa 2 Liter Flüssigkeit innerhalb von 30 Sekunden über die gereizte Hautpartie und lassen Sie diese etwa eine halbe Stunde einwirken. Erst jetzt kann man die noch haftenden Tentakel oder Nesselkapseln gefahrlos entfernen.

Eine dick auf die Haut aufgetragene Paste aus Backpulver oder Magnesiumsulfat kann die Nesselkapseln ebenfalls unschädlich machen. Ein Kühlgel oder Eisbeutel lindert anschließend den Schmerz. Bei heftigen Begleiterscheinungen wie Kreislaufschwäche ist sofort ein Arzt aufzusuchen.

Meldung

Triptane helfen nur bei Migräne

Spannungskopfschmerz oder Migräne? Viele Betroffene stellen sich diese Frage, wenn der Kopf anfängt zu schmerzen. Zu Recht, denn die Unterscheidung ob Spannungskopfschmerz im Anzug ist, oder sich eine Migräne entwickelt, fällt selbst Ärzten nicht immer leicht. Einige der Symptome können bei beiden Schmerzformen auftreten und viele Patienten leiden unter einer Mischform der Kopfschmerzarten.

Bedeutsam wird die Unterscheidung allerdings, wenn es um die Wahl des richtigen Medikamentes geht. Bei der Behandlung von akuten Migräneatta-

cken werden häufig Triptane eingesetzt. Neuerdings ist ein Präparat dieser Wirkstoffgruppe rezeptfrei in Apotheken erhältlich. Der Migränegeplagte hat somit möglicherweise einen schnelleren Zugriff auf ein schmerzlinderndes Medikament. Sind die Kopfschmerzen jedoch spannungsbedingt, helfen Triptane nicht.

Das Forum Schmerz rät allen Betroffenen, Triptane nicht nach dem Prinzip „Versuch und Irrtum“ einzunehmen. Wer sich nicht sicher ist, ob sich eine Migräne oder ein spannungsbedingter Kopfschmerz entwickelt, sollte zu der Dreierkombination aus Paracetamol, ASS



und Koffein greifen. Diese hilft schnell und wirksam gegen Spannungskopfschmerzen und ebenso gegen Migräneattacken. Und ist dabei gut verträglich.

Gewinnspiel

Welche Erkrankung wird hier beschrieben?

Bei einigen beginnt es mit Flimmern und Flackern vor den Augen, der Schmerz ist dann pulsierend oder pochend. Manchmal quälen Übelkeit und Erbrechen die Betroffenen zusätzlich. Es kann passieren, dass das arme Opfer 72 Stunden oder länger aus dem Verkehr gezogen ist. Bestimmte Medikamente helfen gegen den Schmerz, Ruhe und Abgeschiedenheit können ebenfalls hilfreich sein. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Ob das der Grund ist, warum diese Krankheit so lange nicht ernst genommen wurde? Einige trifft es öfter als drei Mal pro Monat. Dann sollte allerdings spätestens überlegt werden, ob eine medikamentöse Vorbeugung eingeleitet wird. Ein gesunder Lebensrhythmus mit Ausdauersport und wenig Stress sollte eingehalten werden.

Wenn Sie wissen, um welches Krankheitsbild es sich handelt, schicken Sie uns eine Postkarte mit dem richtigen Lösungswort an die Adresse:

Deutsches Grünes Kreuz e. V.
Forum Schmerz Gewinnspiel
Schuhmarkt 4
35037 Marburg

oder Sie schicken uns eine E-Mail an schmerz@dgk.de. Einsendeschluss ist der 31. Juli 2006. Teilnehmen können alle Personen über 18 Jahre. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir 15 CDs und 10 Bücher zum Thema.

Die kostenlose Hotline

Von **16 bis 18 Uhr** können Sie sich jeden **ersten Mittwoch im Monat** unter der Nummer **0800 0 112115** von erfahrenen Schmerztherapeuten beraten lassen. Aus dem Festnetz sind die Anrufe kostenlos. Die nächsten Termine:

- ▶ 5. Juli 2006
- ▶ 2. August 2006
- ▶ 6. September 2006

IMPRESSUM

Herausgeber: Forum Schmerz im DEUTSCHEN GRÜNEN KREUZ e. V.
Schuhmarkt 4 ▶▶ 35037 Marburg ▶▶ Tel.: 0 64 21 2 93-1 25
Fax: 0 64 21 2 93-7 25 ▶▶ E-Mail: schmerz@dgk.de
www.forum-schmerz.de

Redaktion: Inge Kokot, Dr. Corinna Kolac (verantwortlich),
Dr. Dietmar Krause

Wissenschaftlicher

Beirat: Dr. Martin Gessler, Dr. Jan-Peter Jansen,
Dr. Rüdiger Schellenberg, Dr. Wolfgang Sohn

Layout: Heidi Riehl/medialog, Marburg

Ausgabe: 2/2006