

WENN DIE NERVEN SCHMERZEN

Nach wie vor gehört die Behandlung von neuropathischen Schmerzen zur größten Herausforderung in der Medizin. Am erfolgversprechendsten ist das multimodale Schmerzkonzept: Hier kommen neben medikamentösen Therapien auch andere Methoden zum Einsatz.

Text: Manuel Simbürger

Neuropathische Schmerzen, also Nervenschmerzen, gehören zu den häufigsten chronischen Schmerzzuständen. Laut aktuellen Daten der IASP (International Association for the Study of Pain) leiden sieben bis acht Prozent der weltweiten Bevölkerung an Neuropathien. In Österreich gehen Experten von rund 500.000 Betroffenen aus. „Neuropathische Schmerzen verlieren ihre biologische Schutz- und Warnfunktion, weshalb die Patienten massiv darunter leiden“, betont Dr. Wolfgang Jaksch, Oberarzt an der Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie am Wiener Wilhelminenspital sowie ehemaliger Präsident der Österreichischen Schmerzgesellschaft. „Die Lebensqualität wird massiv eingeschränkt. Ein normaler (Berufs-)Alltag ist oft nicht mehr möglich. Mitunter wird sogar eine dünne Decke oder ein Kleidungsstück als sehr schmerzhaft empfunden, auch rasieren wird unmöglich. Zudem ist oftmals das Kälte- und Wärmeempfinden gestört.“ Laut Studien leiden bis zu 70 Prozent der Betroffenen an Schlafstörungen, 40 bzw. 30 Prozent entwickeln Depressionen bzw. Angststörungen. Und: In den allermeisten Fällen werden Nervenschmerzen

chronisch. Ein Grund dafür ist die oftmals erst nach Jahren gestellte Diagnose. „Die vielfältigen Erscheinungsformen und der schleichende Krankheitsbeginn lassen eine Neuropathie schwer erkennen.“ Diese geschieht durch eine körperliche und klinisch-neurologische Untersuchung mit Prüfung auf Hautempfindlichkeit, beispielsweise mit einem Pinsel, der Reflexe und der Muskelkraft. Zusätzlich können bildgebende Verfahren, spezielle Fragebögen sowie die aufwendige quantitative sensorische Testung in Spezialzentren hilfreich sein.

Behandlung: große Herausforderung!

„Die Behandlung von Neuropathien gehört nach wie vor zu den größten Herausforderungen der chronischen Schmerztherapie“, betont Jaksch. „Wir Ärzte stoßen hier immer wieder an unsere Grenzen.“ Zu Beginn einer Behandlung ist es notwendig, dass Arzt und Patient gemeinsam realistische Therapieziele definieren, denn: „Eine völlige Schmerzfreiheit ist bei Neuropathien eine utopische Vorstellung, die in den allermeisten Fällen nicht erreicht werden kann“, stellt der Experte klar. „Vielmehr geht es darum, den Schmerz zu lindern und sich mit ihm so weit zu arrangieren, damit ein möglichst normales Leben wieder möglich ist. Wird dies von ärztlicher Seite nicht klar kommuni-

**NEUROPATHISCHE
SCHMERZEN VERLIEREN
IHRE BIOLOGISCHE
SCHUTZ- UND WARN-
FUNKTION, WESHALB
DIE PATIENTEN MASSIV
DARUNTER LEIDEN.**

Dr. Wolfgang Jaksch,
Oberarzt an der
Abteilung für Anästhesie,
Intensiv- und Schmerz-
therapie am Wiener
Wilhelminenspital



Experten-INTERVIEW



Viele Neuropathie-Betroffene berichten von guten Erfahrungen mit alternativmedizinischen Methoden, allen voran Akupunktur. Im Gespräch mit **GESÜNDER LEBEN: Dr. Sonja Laciny, Wiener TCM-Ärztin und Vizepräsidentin des österreichischen Dachverbandes für TCM.**

EINE KOMBINATION IST SINNVOLL!

Sie kommen ursprünglich aus der schulmedizinischen Schmerztherapie. Ihrer Erfahrung nach: Sprechen Neuropathie-Patienten auf Alternativbehandlungen besser an? Meiner Erfahrung nach wirkt Akupunktur sehr gut beim Trigeminus- und Ischiasschmerz, die in der Schulmedizin äußerst schwierig zu behandeln sind. Da und dort gilt aber: Je früher die Therapie beginnt, desto besser! In keinem Bereich gibt es ein Allheilmittel. In den meisten Fällen ist aber eine Kombination aus Schul- und Alternativmedizin sehr sinnvoll.

Welche TCM-Anwendungen sind bei Neuropathien besonders zu empfehlen?

Auf Platz eins steht die Akupunktur, gefolgt von individueller Kräutertherapie und typenspezifischer Ernährung. Bei der Akupunktur werden durch Mini-Traumata, die durch Nadeln ausgelöst werden, körpereigene Schmerzmittel freigesetzt. Der Körper wird also in seiner Fähigkeit der Selbstheilung unterstützt. Zudem wird die Durchblutung verbessert. Akupunktur hat nichts mit „Glaube“ zu tun, sondern basiert auf biochemischen Körperprozessen!

Neuropathie-Patienten empfinden mitunter sogar die Bettdecke als schmerzhaft. Wie halten sie dann Nadeln aus?

Wenn ein Areal aktuell besonders schmerzhaft ist, darf nicht direkt in diesem Bereich gestochen, sondern mit Fernpunkten gearbeitet werden. Das heißt, es wird in einem anderen Körperareal, das in direkter Verbindung zum betroffenen Areal steht, akupunktiert. Beim Trigeminusnerv wären das zum Beispiel Punkte an Händen, Füßen, Ohren und Nacken.

Wie schnell tritt eine schmerzlindernde Wirkung ein?

Es kommt darauf an, wie lange der Schmerz bereits besteht. Bei einem frischen Schmerz ist nach vier bis fünf, ansonsten nach acht bis zehn Anwendungen eine Verbesserung zu spüren. Generell gilt: Je öfter man akupunktiert, desto länger hält die Wirkung an. Ich konnte bei etlichen meiner Patienten die monatlichen Schmerzschübe auf ein ein- bis zweimal jährliches Auftreten reduzieren.

ziert, entsteht nicht nur eine erhöhte Erwartungshaltung beim Patienten, man fördert auch das gefürchtete Doctor-Shopping.“ Eine Reduktion von neuropathischen Schmerzen um 30 Prozent wird als „guter Erfolg“ gewertet, erklärt Jaksch, „eine 50-prozentige Linderung gilt als sensationell!“ Therapieziele können zum Beispiel auch sein: die Nacht wieder durchschlafen oder die Entfernung von Haustür zur Bushaltestelle schmerzfrei zurücklegen zu können. „Prinzipiell gilt: Therapieziele sollten erreicht werden – und das bei akzeptablen Nebenwirkungen!“ Eine Behandlung mit Medikamenten ist die Basis einer neuropathischen Schmerztherapie. Wenn sich die Nervenschmerzen auf eine umschriebene Körperstelle beschränken, ist eine lokale Therapie mit Salben, Cremes oder medikamentenhaltigen Pflastern (allen voran mit den Wirkstoffen Capsaicin oder Lidocain) zu empfehlen. „Ein neuer Ansatz ist die lokale Anwendung von kleinen Botoxmengen, die unter die Haut gespritzt werden“, so Jaksch. Ist eine lokale Therapie nicht möglich oder erweist sich als unwirksam, kommen spezielle Arten von Antiepileptika wie Pregabalin oder Gabapentin zum Einsatz. Auch Antidepressiva, die vor allem die Schmerzmodulation beeinflussen (z. B. Amitriptylin) sowie Serotonin Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SSNRI; z. B. Duloxetine) spielen in der Therapie von Neuropathien eine wichtige Rolle. „Schwache oder gar starke Opioide sind erst die zweite Stufe der medikamentösen Behandlung, werden aber trotzdem häufig angewandt“, erklärt der Experte. Eher kritisch sieht Jaksch die Behandlung mit Cannabinoiden („Man erwartet sich davon viel zu viel!“), sehr kritisch beurteilt er die Einnahme von Vitamin-B- sowie Folsäure-Präparaten: „Ich habe noch nie eine tatsächliche Wirkung bei einem Patienten erlebt.“ Generell sei vor herkömmlichen Schmerzmitteln wie Aspirin oder Ibuprofen, sogenannten nichtsteroidalen Antirheumatika, gewarnt: „Diese weisen bei Nervenschmerzen keinerlei Wirkung auf, zudem gehen sie mit erheblichen Nebenwirkungen einher!“

Multimodales Schmerzkonzept

In der neuropathischen Schmerztherapie kommen neben der medikamentösen Behandlung auch Bewegungstraining, Psychotherapie, diverse Entspannungsverfahren, Lichttherapie, Kälte- bzw. Wärmetherapie oder fernöstliche Behandlungen wie Akupunktur zum Einsatz. „Alle diese Säulen müssen individuell an den Patienten angepasst werden“, so Dr. Astrid Chiari, Vorstand der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Wiener Krankenhaus der Barmherzigen Brüder. „Durch eine Kombination der verschiedenen Therapien besteht die Möglichkeit, Medikamente zu reduzieren und somit Nebenwirkungen möglichst gering zu halten.“ Die Expertin nennt allen voran die Psychotherapie als entscheidendes Standbein der neuropathischen Schmerztherapie: „In Gesprächen mit Therapeuten lernen die Betroffenen verhaltenstherapeutische Maßnahmen, die ihnen helfen, mit dem Schmerz umzugehen. Im Grunde handelt es sich dabei um ein Schmerzakzeptanz-Training.“

Weitere Möglichkeiten der Schmerzreduktion sind Nervenblockaden sowie Infiltrationen. Besonders häufig angewandt werden elektrische Nervenstimulationen: Hier werden mittels Elektroden, die an der Haut angebracht werden, elektrische Impulse erzeugt. Das so erzeugte angenehme Kribbeln überlagert die Schmerzen. Auf einem sehr ähnlichen Prinzip basiert die Rückenmarkstimulation: Die in der Nähe des Rückenmarks implantierten Elektroden sind mit einem Generator verbunden, der in den Bauch eingesetzt wird und der, ähnlich wie eine Insulinpumpe, als Impulsgeber funktioniert. Diesen Generator kann der Patient selbst jederzeit ein- und ausschalten.

DURCH EINE KOMBINATION DER VERSCHIEDENEN THERAPIEN BESTEHT DIE MÖGLICHKEIT, MEDIKAMENTE ZU REDUZIEREN UND SOMIT NEBENWIRKUNGEN MÖGLICHST GERING ZU HALTEN.



Dr. Astrid Chiari, Vorstand der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Wiener Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

„Dieses Verfahren wird nur bei sehr schweren Fällen und als allerletzte Option angewandt“, so Chiari. Eine neue, effektive und als angenehm empfundene Form der Elektrophysiotherapie ist die Hochtontherapie, die vor allem bei Polyneuropathien eingesetzt wird: Erkrankte Nerven werden dabei ursächlich behandelt, indem der Nervenzellstoffwechsel beeinflusst wird.

Fragen der Forschung

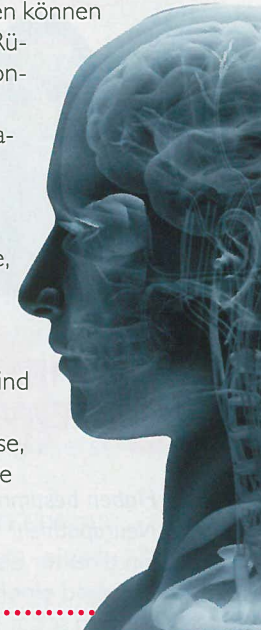
In den vergangenen Jahren stand das körpereigene menschliche Schmerzabwehrsystem im Mittelpunkt der Schmerztherapie-Forschung. „Bisher dachte man, dass bei chronischen Schmerzen eine Schmerzaktivierung im

WARUM SCHMERZEN NERVEN?

Nervenschmerzen sind eine direkte Folge einer Verletzung oder einer Erkrankung, die schmerzleitende Fasern des Nervensystems beeinträchtigen. Neuropathien können im gesamten Körper, manchmal auch im Rückenmark oder im Gehirn auftreten. Besonders bekannt ist die Trigeminusneuralgie (Gesichtsschmerz) sowie die Polyneuropathie (betroffen sind allen voran die Körperextremitäten).

Typische Symptome sind einschießende, elektrisierende oder brennende Schmerzen, Kribbeln und Taubheitsgefühle.

Mögliche Ursachen für Neuropathien sind unter anderem: Diabetes, Bandscheibenvorfälle und Ischias-Schmerzen, Gürtelrose, postoperative Nervenschmerzen, Tumore und Chemotherapie, Alkohol, Durchblutungsstörungen, Vitamin-B-Mangel, HIV, Schlaganfälle und multiple Sklerose.



Schmerzsystem stattfindet“, erläutert Jaksch. „Mittlerweile wird vermutet, dass chronische Schmerzpatienten vielmehr eine Störung in der Schmerzabwehr haben.“ So weisen manche Menschen eine schlechtere natürliche Schmerzhemmung auf als andere, sind schmerzempfindlicher und gelten deshalb gemeinhin als wehleidig – zu Unrecht, betont Jaksch: „Genau diese Menschen sind Risikopatienten für chronische Schmerzen und jene, auf die man sich in der Schmerzprävention konzentrieren sollte. Es gibt bereits moderne Methoden, mit denen man die persönliche Schmerzabwehrstärke testen kann.“ Zudem wird in der Forschung immer wieder der Frage nachgegangen, ob eine Löschung des Schmerzgedächtnisses möglich sei. Beide Experten verneinen diese Vermutung, denn: „Das Schmerzgedächtnis ist vergleichbar mit einer operanten Konditionierung, die sich tief ins Gehirn eingräbt“, erklärt Chiari.



SCHUHFRIED
MEDIZINTECHNIK



Monatsmiete zum Test: € 185,- inkl. MwSt
Studien siehe www.polyneuropathie.at

HiTOP HOCHTONTHERAPIE HILFE BEI NEUROPATHIE

- Behandelt wirkungsvoll Neuropathie (PNP) in Beinen und/oder Händen
- Signifikante Verbesserung: Brennen, Krämpfe, Taubheit
- Stärkt die Muskulatur und regt den Nervenzellstoffwechsel an
- Ohne Nebenwirkungen - angenehm und einfach

www.schuhfriedmed.at · 01 / 405 42 06 · hitop@schuhfriedmed.at

MEHR
GANGSICHERHEIT