

Weltkrebstag 2011

Es gibt noch viel zu tun in der Schmerztherapie

Limburg, 6. Februar 2011 – Rund 340.000 Menschen in Deutschland erkranken jährlich neu an Krebs. Knapp ein Drittel aller Betroffenen hat bereits bei der Erstdiagnose Schmerzen. Im fortgeschrittenen Tumorstadium leiden – je nach Tumorart – bis zu 90 Prozent aller Patienten an Schmerzen. „Diese Tumorschmerzen zu lindern, ist ein wesentlicher Beitrag, den wir Ärzte zur Lebensqualität der Patienten leisten können“, resümiert Dr. Stefan Wirz anlässlich des diesjährigen Weltkrebstages. „Dazu müssen wir starke Tumorschmerzen wirksam und verträglich lindern und eine langfristige Symptomkontrolle erreichen“, betonte der Schmerzexperte vom CURA-Krankenhaus Bad Honnef und Sprecher des Arbeitskreises Tumorschmerz der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS).

Zudem unterstütze eine solche Analgesie die kurative Behandlung: Einem Patienten, der nicht durch Schmerzen beeinträchtigt ist, falle es leichter, die Strapazen einer onkologischen Therapie zu ertragen. „Doch es gibt noch viel zu tun, denn die Fortschritte der modernen Schmerztherapie kommen nur langsam in der breiten Ärzteschaft an“, beklagt Wirz. Die Folge: Obwohl bei 90 % der Patienten eine gute Symptomkontrolle möglich wäre, leiden zu viele von ihnen an starken, oft unerträglichen Schmerzen. Dabei könnten die Schmerzen bei Krebspatienten durch moderne starke Opiode adäquat gelindert werden. Insbesondere die stark wirksame und sehr gut verträgliche Fixkombination aus retardiertem Oxycodon und retardiertem Naloxon (Targin[®]) hat einen hohen Stellenwert in der onkologischen Supportivtherapie und Palliativmedizin.

Fixkombination ermöglicht Lebensqualität bei Tumorschmerzen

Dies verdeutlicht Wirz anhand der Kasuistik einer 75-jährigen Patientin. Im Juli 2010 wurde bei ihr ein Mammakarzinom mit ossären Metastasen (in der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie im Iliosakralgelenk) diagnostiziert. Nach einer Chemotherapie und Bestrahlung bestehen weiterhin Halswirbelsäulen-Metastasen. Sie verursachten sowohl nozizeptive als auch neuropathische Schmerzen in der ganzen Wirbelsäule. Durch den Hausarzt erfolgte eine Einstellung auf ein schwaches Opioid, das die Schmerzen jedoch unzureichend linderte. Trotz einer sehr hohen Dosis nahm die Schmerzintensität weiter zu. Durch die Schmerzen litt die Patienten an Übelkeit und konnte nichts mehr zu sich nehmen. Mit einer Schmerzstärke von NRS 8 bis 9 wurde sie stark dehydriert stationär aufgenommen. Da eine orale Schmerztherapie nicht möglich war, stellte Wirz die Patientin zunächst auf 20 mg intravenöses Oxycodon pro Tag ein. Zusätzlich bekam sie Gabapentin als Komedikation. Nach drei Tagen schwankte die Schmerzintensität zwischen NRS 1 bis 2 im Ruhezustand und NRS 3 bis 4 bei Belastung. Der Allgemeinzustand der 75-Jährigen hatte sich stark verbessert, sie konnte wieder trinken, weshalb Wirz die Patientin auf eine orale Therapie mit zweimal täglich 20 mg/10 mg Targin[®] einstellte. Innerhalb von vier Tagen konnte die Dosis der Fixkombination aus retardiertem Oxycodon und retardiertem Naloxon auf 10 mg/5 mg reduziert und die Komedikation abgesetzt werden. Die Schmerzstärke bleibt seitdem auf einem stabil niedrigen Niveau zwischen NRS 1 bis 2 im Ruhezustand und NRS 3 bis 4 bei Belastung. Die Patientin fühlt sich gut, ihr ist nicht mehr übel und sie wurde mit einer normalen Darmfunktion entlassen. „Die Aktivität und Lebensfreude der Patientin steigerte sich deutlich. Sie hat ihre Lebensqualität zurück gewonnen, da sie nun die ihr verbleibenden Tage bei gleichmäßig niedrigem Schmerzniveau wieder zu Hause verbringen kann“, so Wirz.

Dieses Beispiel zeige laut des Experten eindrucksvoll, dass auch Krebspatienten mit starken Schmerzen dank wirksamer Therapieoptionen in Form von modernen starken Opioiden ein hohes Maß an Lebensqualität erhalten können. „Problematisch ist jedoch, dass bei einigen Ärzten noch immer Vorbehalte und Ängste im Umgang mit Opioiden bestehen. Für das Wohl von Krebspatienten wünsche ich mir daher anlässlich des diesjährigen Weltkrebstages, dass die Schmerztherapie endlich in der Ausbildungsordnung für Ärzte verankert wird“, so Wirz.

Quelle:

Mundipharma – Limburg, 6. Februar 2011.