

Schmerz lass' nach – in der Schmerzambulanz des Mainzer Universitätsklinikums finden Patienten mit chronischen Schmerzen Hilfe

Renée Dillinger-Reiter, Mainz

Die Zahlen sind erschreckend: Nach einer Studie aus dem Jahr 2006 leiden fast 14 Millionen Menschen in Deutschland unter chronischen Schmerzen. „Bei diesen Menschen hat der Schmerz seine eigentlich sinnvolle, akute Warn- und Schutzfunktion verloren. Er wird zur dauerhaften Qual und damit zu einer eigenständigen Krankheit“, berichtet Dr. Rainer Schwab, langjähriger Oberarzt der anästhesiologischen Schmerzambulanz am Mainzer Universitätsklinikum. „In diesem Stadium lässt sich der Schmerz oft nicht mehr auf eine einzelne definierte Ursache zurückführen, vielmehr spielen neben den körperlichen – also biologischen – auch psychologische und soziale Faktoren eine Rolle: Deshalb ist nach heutigem Wissensstand ein bio-psycho-soziales Schmerzverständnis eine unabdingbare Grundlage für eine adäquate und erfolgreiche Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen. Dies wiederum bedingt eine enge interdisziplinäre Kooperation verschiedener medizinischer Fachdisziplinen, wofür die Mainzer Universität einen idealen Boden bietet.“

Tatsächlich kann die Mainzer Universitätsklinik auf eine lange und erfolgreiche Geschichte in der Schmerztherapie und -forschung zurückblicken – mit dem Verständnis von Schmerz als eigenständige Krankheit und damit als therapeutisches Problem nahmen die Mainzer Forscher geradezu eine Vorreiterrolle ein. Bereits seit Anfang der 1970er Jahre existieren hier funktionierende interdisziplinäre Strukturen bei der Diagnostik und Behandlung chronischer Schmerzpatienten – wesentlich getragen werden sie von den Kliniken für Anästhesiologie, Neurologie, Psychosomatik, Orthopädie, von der Zahnärztlichen Chirurgie, den Kliniken der Inneren Medizin sowie der Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin. Im Jahr 2001 wurde schließlich das Interdisziplinäre Schmerzthera-

pie-Zentrum (IST) gegründet, wodurch die Mainzer Schmerzfor-

schung und -therapie einen weiteren Impuls erhalten hat. Am IST sind nicht nur die oben genannten klinischen Fächer beteiligt, sondern auch die Grundlagenwissenschaften wie beispielsweise Teile der Physiologie der Universität.

Ein zentraler Bestandteil der Patientenversorgung ist dabei die Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie als Koordinationsstelle des IST, die seit 2005 in neuen Räumlichkeiten untergebracht ist. Die Patienten, die in die Schmerzambulanz kommen, werden vom niedergelassenen Haus- und Facharzt oder von den Polikliniken des Universitätsklinikums überwiesen. Die häufigsten chronischen Schmerzen sind dabei Rückenschmerzen, an zweiter Stelle stehen Kopfschmerzen. Aber auch Tumorschmerzen und postoperative Schmerzen können chronisch werden. „Wir sehen oft Patienten, denen einfach alles wehtut und bei denen der ganze Körper schmerzt“, erklärt Dr. Rainer

Schwab. „Nicht selten fehlt in solchen Fällen eine definierte organische Erklärung, weshalb es die einzelne Fachdisziplin dann oft schwer hat. Deshalb haben viele unserer Patienten eine jahrelange Odyssee an Arztbesuchen und zahlreiche vergebliche Therapieversuche hinter sich. Der Schmerz nimmt eine zentrale Rolle in ihrem Leben ein und führt zu deutlichen Einschränkungen der Lebensqualität.“

Meldet sich ein solcher Patient in der Schmerzambulanz an, bekommt er zunächst einen ausführlichen Fragebogen zum Ausfüllen zugeschickt. Beim ersten Besuch wird in einem eingehenden Gespräch mit einem Schmerzspezialisten die gesamte Vorgeschichte des Patienten analysiert. „Aufbauend auf diesem ausführlichen Gespräch, bei dem auch sämtliche Vorbefunde berücksichtigt werden, legen wir fest, welche Zusatzuntersuchungen erforderlich sind“, erläutert Dr. Schwab. Die Ergebnisse der Untersuchungen werden zusammengetragen und anschließend in einer inter-



In der Schmerzambulanz bildet ein ausführliches Gespräch mit Oberarzt Dr. Rainer Schwab die Grundlage für die weitere Diagnostik und Therapie bei chronischen Schmerzen. (Foto: Peter Pulkowski)

disziplinären Fallkonferenz diskutiert. Hier werden für jeden Patienten die Befunde aus den einzelnen Fachrichtungen besprochen, gewichtet und anschließend ein individueller Behandlungsplan erstellt, der dann von der Schmerzambulanz koordiniert wird. Dieser Therapieplan besteht meist aus vielen einzelnen Bausteinen: Die Behandlung mit Medikamenten, gezielte Physiotherapie oder psychotherapeutische Verfahren sind nur einige wenige Beispiele. Insbesondere die berufliche und private Situation der Patienten wird mit einbezogen – bei Diagnose wie Therapie. „In dieser sehr umfangreichen Form untersuchen wir in der Schmerzambulanz pro Jahr etwa 100 Patienten. Bei vielen hundert weiteren Patienten reicht in den verschiedenen Ambulanzen der am IST beteiligten Kliniken eine weniger ausführliche Vorgehensweise aus“, sagt Dr. Schwab. „Daneben verzeichnen wir eine rege Konsultativität für stationäre Patienten des Klinikums.“

Um die Ursache für einen chronischen Schmerz festzustellen, kommen eine ganze Reihe von diagnostischen Verfahren zum Einsatz – darunter verschiedenste, moderne bildgebende Verfahren, die alle am Mainzer Universitätsklinikum verfügbar sind, aber auch die so genannte Quantitativ Sensorische Testung, kurz QST. Die QST besteht aus einer Reihe einfacher Sinnestests, mit

deren Hilfe das Temperatur-, Berührungs- und Vibrationsempfinden von Schmerz-Patienten untersucht wird und mit denen insbesondere neuropathische Schmerzen identifiziert werden können. Denn charakteristisch für neuropathische Schmerzen ist eine verminderte Sensibilität. Die Haut der Patienten schmerzt spontan, viele Betroffene klagen über brennende Dauerschmerzen oder Missempfindungen wie Taubheit oder Kribbeln. Die Diagnose „Nervenschmerz“ hat dann wiederum unmittelbare Konsequenzen für die Therapie, denn neuropathische Schmerzen sind im Unterschied zu nozizeptiven Schmerzen durch eine Schädigung Schmerz vermittelnder Nervenfasern gekennzeichnet und müssen auch anders behandelt werden.

Unter Federführung des physiologischen Instituts und der Mitarbeit der Neurologischen Klinik haben Mainzer Wissenschaftler innerhalb des „Deutschen Forschungsverbands Neuropathischer Schmerz“ die einzelnen sensorischen Methoden zu einer sinnvollen Testbatterie zusammengefügt und für den Einsatz bei Patienten mit chronischen Schmerzen optimiert. Aufbauend auf der inzwischen etablierten QST werden aktuell eine ganze Reihe klinischer Studien und Forschungsprojekte im Rahmen des IST durchgeführt – beispielsweise bei Patienten mit Tumor-



Dr. Roman Rolke misst im Rahmen einer Quantitativ Sensorischen Testung (QST) mit einem Algometer die Druckschmerzschwelle. In der im Text erwähnten Studie wurden insgesamt 7 Tests mit der Erfassung von 13 QST-Parametern durchgeführt. (Foto: Peter Pulkowski)

schmerzen und in Zusammenarbeit mit der Interdisziplinären Einrichtung für Palliativmedizin. Dabei haben die Ärzte um Dr. Roman Rolke von der Neurologischen Klinik mittels QST das vollständige sensorische Profil von Patienten mit Tumorschmerz charakterisiert, um die vorherrschenden neurobiologischen Schmerzmechanismen zu beschreiben und die Häufigkeit einer neuropathischen Schmerzkomponente bei Tumorschmerz zu erfassen.

„Nachdem wir 31 Patienten mit unterschiedlichen Tumorschmerzen mittels QST untersucht hatten, ergab eine Zwischenauswertung bei etwa zwei Drittel von ihnen Hinweise auf eine neuropathische Schmerzkomponente“, beschreibt Roman Rolke ein erstes Ergebnis. „In unserer Studie war dieser Anteil demnach höher als in bisher publizierten Studien, da wir mittels der sehr sensitiven QST auch Sensibilitätsstörungen erfassen können, die den Patienten selbst noch gar nicht aufgefallen sind. Insofern belegen unsere Daten, dass nach dem klinischen Eindruck die Häufigkeit einer neuropathischen Komponente bei Tumorschmerz oft unterschätzt wird. Als Folge werden spezifische Medikamente oft nicht eingesetzt,



Die Schmerzambulanz des Klinikums der Johannes Gutenberg-Universität Mainz ist im Jahr 2005 in erweiterte Räumlichkeiten umgezogen. (Foto: Peter Pulkowski)

die zur Milderung der neuropathischen Schmerzanteile sinnvoll wären und zusätzlich zur bestehenden Therapie mit Opioiden eingesetzt werden könnten.“

Inzwischen haben die Mainzer Wissenschaftler etwa 100 Patienten mit Tumorschmerzen im Rahmen der Studie mittels QST untersucht – die behandelnden Ärzte in den verschiedenen Kliniken des Mainzer Universitätsklinikums bekommen die Ergebnisse mit einer entsprechenden Schmerztherapie-Empfehlung unmittelbar rückgemeldet. „Insofern illustriert unsere Studie sehr gut die Verzahnung von Forschung und Krankenversorgung, für die das Mainzer Interdisziplinäre Schmerztherapie-Zentrum die ideale Grundlage darstellt“, erläutert Roman Rolke. „Zum einen bekommen die behandelnden Kollegen für ihre Patienten unmittelbar eine Schmerzdiagnose plus Therapieempfehlung, zum anderen können wir anhand der Studie die wissenschaftliche Frage nach der Häufigkeit neuropathischer Schmerzen bei Tumorpatienten beantworten. Alles in allem ist dies ein ideales Beispiel dafür, wie medizinische Forschungsergebnisse unmittelbar den Patienten zu Gute kommen können.“

Dem pflichtet auch Dr. Schwab bei, der seit 1984 Oberarzt der Schmerzambulanz ist: „Im Laufe dieser Jahre haben sich die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit chronischen Schmerzen, die unsere Schmerzambulanz aufsuchen, immer weiter entwickelt – nicht zuletzt aufgrund der zahlreichen Aktivitäten in Grundlagen- und klinischer Schmerz-Forschung.“

Kontakt

Dr. Rainer Schwab
Interdisziplinäres Schmerztherapie-Zentrum (IST), Schmerzambulanz
Klinik für Anästhesiologie
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Homepage: www.klinik.uni-mainz.de/ist

Kontakt zum Autor

Dr. Renée Dillinger-Reiter,
Pressestelle des Klinikums der
Johannes Gutenberg-Universität Mainz
E-Mail: presse@ukmainz.de

„Unser Wissen für Ihre Gesundheit“

An einer Universitätsklinik sind Forschung und Lehre untrennbar mit der Krankenversorgung verbunden. Deshalb sind Ärztinnen und Ärzte meist nicht nur in der Krankenversorgung tätig, sondern widmen sich mit hohem persönlichen Einsatz auch der Forschung. Immer steht dabei der Nutzen für die Patienten im Mittelpunkt.

Das Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz ist das einzige Universitätsklinikum in Rheinland-Pfalz. Mehr als 40 Kliniken, Institute und Abteilungen gehören zum Universitätsklinikum und arbeiten fächerübergreifend zusammen. Die Forschung hier liefert neue Ansätze im Kampf gegen Krankheiten und ermöglicht die Weiterentwicklung diagnostischer und therapeutischer Verfahren – ganz nach dem Motto des Klinikums „Unser Wissen für Ihre Gesundheit“.

In dieser und den nächsten Ausgaben des Ärzteblattes Rheinland-Pfalz stellen wir Ihnen interessante Forschungsprojekte sowie besondere klinische Einrichtungen des Mainzer Universitätsklinikums und ihre Bedeutung für die Patienten vor. Alle Artikel finden Sie unter www.laek-rlp.de und unter www.klinik.uni-mainz.de/aerzteblatt_rlp auch online.

