

So behandeln Sie richtig „bei Bedarf“

Durchbruch- oder End-of-Dose-Schmerz?

Zur Basismedikation bei Tumorschmerzpatienten gehört stets eine ausreichende Bedarfsmedikation. Ein Belastungsschmerz ist allerdings etwas völlig anderes als ein Durchbruchschmerz oder ein End-of-Dose-Schmerz.

Nur etwa 3–5% aller Tumorschmerzpatienten leiden unter Durchbruchschmerzen, sagt Norbert Schürmann, Leiter der Abteilung für Schmerz- und Palliativmedizin am St. Josef Krankenhaus in Moers. Wenn Opioid-behandelte Tumorschmerzpatienten mit ihrer Medikation nicht zurechtkommen, weil sie weiter unter Schmerzen leiden, ist daher zu klären, ob es sich um Durchbruch- oder um End-of-Dose-

Schmerzen handelt. „Typisch für einen End-of-Dose-Schmerz ist, dass er immer um die gleiche Uhrzeit auftritt und dass sich der Schmerz langsam entwickelt“, sagt Schürmann. „Verspürt der Patient nach der nächsten Dosis wieder Besserung, ist das ein klarer Beleg.“ Durchbruchschmerzen sind dagegen heftige, unvermittelt und ohne äußeren Anlass auftretende Schmerzattacken, die maximal 30 bis 60 Minuten anhalten und dann wieder verschwinden.

Therapeutische Konsequenzen

Dieser Unterschied hat verschiedene therapeutische Vorgehensweisen zur Folge: Bei End-of-dose-Schmerzen wird die Basismedikation angepasst. Gleiches gilt, wenn die Bedarfsmedikation ausgereizt ist – übli-

cherweise bis zu sechs Dosen pro Tag mit einem Sechstel der Tagesgesamtdosis, maximal sechsmal täglich. „Mit Ausnahme von Buprenorphin dürfen alle Opiode miteinander kombiniert werden, weil alle μ -Rezeptor-Antagonisten sind“, berichtet Schürmann.

Nasenspray für schnelle Wirkung

Durchbruchschmerzen erfordern eine sehr rasch einsetzende Wirkung: Fentanyl-Nasenspray wirkt innerhalb von zwei bis fünf Minuten. Schürmann: „Wenn der Patient 50–100 μ g Fentanyl-Nasenspray nimmt und nach fünf bis zehn Minuten keine oder wenig Wirkung verspürt, darf er die gleiche Menge noch einmal nehmen.“

Dr. Thomas Meißner

Neueste Erkenntnisse aus dem Suchtsurvey

Schmerzmittelsucht stärker verbreitet als Alkoholabhängigkeit

Mehr Bürger in Deutschland sind abhängig von Schmerzmitteln als von Alkohol. Das ist eine Erkenntnis aus dem neuen Suchtsurvey.

Gesunde Lebensführung gilt in Deutschland längst als chic. Doch Alkohol und Tabak, auch Drogen wie Cannabis und Amphetamine, sind in der Bevölkerung nach wie vor weit verbreitet. Das legen die Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2018 (ESA) des Instituts für Therapie- und Suchtforschung in München nahe. Eine überraschende Erkenntnis: Die Schmerzmittelabhängigkeit liegt nun knapp vor der Alkoholabhängigkeit.

Der Survey untersucht, was die Deutschen in den letzten 30 Tagen vor der Befragung an potenziell suchtauslösenden Stoffen zu sich genommen haben. Hochgerechnet hatten demnach 36,9 Millionen der 18- bis 64-Jährigen Alkohol getrunken und zwölf Millionen Zigaretten geraucht. Täglich zur Zigarette greifen knapp acht Millionen Menschen, 2,8 Millionen sogar mehr als 20 Mal am Tag, 3,7 Millionen ga-

ben an, Cannabis geraucht zu haben, 619.000 hatten „schnelle“ Drogen wie Ecstasy, Metamphetamin und Kokain eingenommen. Auffällig war die Gebrauchsprävalenz von Schmerzmitteln. 26 Millionen Befragte hatten im Monat vor der Befragung Schmerzmittel zu sich genommen, mehrheitlich ohne ärztliche Verordnung.

7 Millionen gelten als abhängig

Aus den Daten lassen sich die gesundheitlichen Folgen des Substanzkonsums ablesen. Über alle Substanzen gerechnet, müssen demnach ausweislich der Ergebnisse sieben Millionen Menschen als abhängig eingestuft werden. Den Tabak herausgerechnet, bleiben immer noch 3,5 Millionen mit einer attestierten Abhängigkeitsstörung übrig.

Anno Fricke



Schmerzmittel liegen mittlerweile auf Platz 1 der Suchtstoffe.

© Gina Sanders / stock.adobe.com

Literaturliste beim Verlag