

Blaues LED-Licht lindert Rückenschmerzen

Blaues Licht der Wellenlänge 453 nm löst in der Haut schmerzlindernde Stoffwechselprozesse aus. Entscheidend ist dabei die lichtinduzierte endogene Freisetzung von Stickstoffmonoxid (NO), einem molekularen Mediator im Entzündungsgeschehen. NO fördert durch seine durchblutungssteigernde Wirkung den Sauerstofftransport im Muskelgewebe. Dies steigert auch den Abtransport von Schadstoffen und schmerzauslösenden Substanzen. NO reduziert zudem die Synthese der Sub-

stanz P, eines Neuropeptids, das eine zentrale Rolle bei der neuronalen Schmerzweiterleitung spielt. NO wirkt zudem antioxidativ, antiinflammatorisch und antiapoptotisch. Die Bestrahlung der Haut mit blauem Licht von 453 nm setzt lokal endogenes NO frei, das durch Diffusion, Transnitrosierungen und systemische Verteilung bis zum Muskel gelangt, wo es seine Wirkung entfaltet.

Blaulicht ist möglicherweise bei leichteren Fällen eine nichtmedikamentöse Alternative

zur Schmerzlinderung im Rücken. Philips hat mit „Blue Touch“ einen Patch mit 40 blauen LED-Lämpchen entwickelt. Das Gerät ist in eine textile Oberfläche integriert, die direkt auf die Haut des unteren Rückenbereichs aufgebracht wird und lässt sich in drei Intensitätsstufen anwenden. Voraussichtlich ab Frühjahr 2012 soll „Blue Touch“ in Apotheken exklusiv zu erwerben sein. *Ulrike Fortmüller*

Seminar „Innovation bei Rückenschmerzen – Blaues LED-Licht als mobile Therapieoption“, Düsseldorf, 6. Oktober 2011; Veranstalter: Philips Light & Health Ventures

Frühe Palliation unterstützt das Schmerzmanagement auch bei Durchbruchschmerzen

— „Für die Patienten ist das subjektive Befinden wichtiger als der objektivierbare Befund.“ Mit diesem Satz weist Dr. Bernd Oliver Maier, Palliativmediziner an den Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken in Wiesbaden, auf die Bedeutung einer frühen Integration der Palliativmedizin in onkologische Konzepte hin. Gerade in der palliativen Situation sei, dies belegten beispielsweise die Daten der Studie von Jennifer Temel, eine gute Lebensqualität wichtiger als die Lebensverlängerung [Temel JS et al. *N Engl J Med.* 2010;363:733–42]. In dieser Studie führte der frühe Einsatz palliativer Maßnahmen nicht nur zu einer klinisch signifikanten Verbesserung von Lebensqualität und Stimmungslage der Patienten, sondern letztlich auch zu einer Verlängerung der Lebenszeit. „Allerdings müssen wir lernen, anders miteinander zu kommunizieren und zu kooperieren“, so Maier. Für ihn ist ein multiprofessioneller Ansatz, der das subjektive Empfinden der Patienten stärker in den Vordergrund rückt, ein wichtiges Anliegen.

Ein Beispiel für die Beeinträchtigung der Lebensqualität sind tumorbedingte Durchbruchschmerzen, unter denen deutlich mehr als die Hälfte aller Tumorpatienten leiden. Dass ein adäquates Schmerzmanagement mit modernen Schmerztherapeutika auch hier zu einer guten Lebensqualität beitragen kann, zeigen erste Ergebnisse einer paneuropäischen Phase-IV-Studie. PD Dr. Winfried Meißner, Jena, präsentierte die deutschen Daten der Studie zur optimalen Dosis, zur Effizienz und Sicherheit von Fentanyl-Buccaltablets (Effentora®). Behandelt wurden

überwiegend Mammakarzinom-Patientinnen mit Durchbruchschmerzen. Verglichen wurden zwei Dosierungen: entweder betrug die Startdosis 100 oder 200 µg Fentanyl. Dabei stellte sich heraus, dass nach bis zu acht Durchbruchschmerzepisoden 42% der Patienten die 200 µg Dosierung bevorzugten. 72% der Patienten empfanden die Therapie mit Fentanyl-Buccaltablets als sehr einfach und angenehm und berichteten eine verbesserte Lebensqualität und Zufriedenheit mit der Behandlung, so Meißner. Dieses Ergebnis ähnele dem einer nicht-interventionellen Studie mit 440 Patienten, deren Schmerzmanagement bis zu acht Wochen lang dokumentiert wurde. 64% der Patienten berichteten

über eine ausreichende Schmerzlinderung innerhalb von zehn Minuten nach Einnahme der Fentanyl-Buccaltablette.

Etwa 60% der rund 1,5 Millionen Tumorerkrankten in Deutschland leiden unter Dauerschmerzen, bis zu 95% dieser Patienten haben trotz anderweitig kontrollierter Dauerschmerzen zusätzlich Durchbruchschmerzen – das sind hochgerechnet hierzulande mehr als eine halbe Million Patienten. *Doris Berger*

Symposium „Worauf es wirklich ankommt: Kooperation und Kommunikation“ im Rahmen des DGP Palliativtages 2011, Saarbrücken, 10. September 2011; Veranstalter: Cephalon

Aktive Migränetherapie mit VasoTrain

— Für die Biofeedback-Therapie bei Migräne hat sich u. a. das Vasokonstriktionstraining für die Attackenkupierung und die Intervallprophylaxe etabliert. Das Training erfolgt im anfallsfreien Zeitraum und die erlernte Technik sollte zur Vasokonstriktion bei einer beginnenden Migräneattacke angewendet werden.

Der VasoTrain, der mobile Coach zur aktiven Migränetherapie, ist für die Biofeedback-Therapie zuhause konzipiert. Mit VasoTrain kann der Patient – unter therapeutischer

Anleitung – erlernen, die Vasokonstriktion willentlich zu beeinflussen und somit die Häufigkeit der Migräneattacken zu mindern.

Nähere Informationen erhalten Sie bei schwa-medico unter www.schwa-medico.de oder spezialabteilung@schwa-medico.de oder per Telefon unter 06443 / 8333-212

Doris Berger

Nach Informationen von schwa-medico