

„Wo tut's denn weh?“

Schätzungsweise 7,5 Millionen Schmerzpatienten gibt es in Deutschland. Hinzu kommt eine Dunkelziffer von einigen hunderttausend Menschen, die mit ihren Beschwerden nicht zum Arzt gehen. In erster Linie ist der Schmerzpatient Hausarztpatient. Dies beruht zum einen auf der Häufigkeit der Beschwerden, die Verknüpfung mit anderen Krankheitsbildern und die vielgestaltige Schmerzlokalisation, die die Fachgebietsgrenzen überschreitet. Grundsätzlich gilt es, die Ursache für Schmerzen durch eine entsprechende Diagnostik festzustellen. Zunächst bedeutet dies, die akute von der chronischen Schmerzsymptomatik zu unterscheiden. Akuter Schmerz ist eine wichtige biologische Warnfunktion, die den Organismus vor Schäden schützen soll. Dagegen ist der chronische Schmerz meist Ausdruck einer Fehlfunktion und hat damit jeglichen Signalcharakter als biologisches Regulans verloren. Langsam entwickeln sich vegetative Zeichen wie Abgespanntheit, Schlafstörungen und Appetitlosigkeit, eine Depression kann folgen. Der chronische Schmerz ist zu einer eigenständigen Krankheit geworden. Beim Patienten mit akuten Beschwerden wird der Hausarzt die Ursache für diesen Schmerz herausfinden und mithilfe einer möglichst kausalen Therapie die Schmerzursache beseitigen. Bei länger anhaltendem Schmerz, der kausal nicht behandelt werden kann, muss eine Schmerztherapie eingeleitet werden, die eine Chronifizierung verhindert.

Neben den massiven Beeinträchtigungen für die Betroffenen, bedeuten Schmerzen auch eine hohe volkswirtschaftliche Belastung. Direkte Kosten für das Gesundheitssystem entstehen durch die Behandlungen selbst, indirekte Kosten resultieren aus Arbeitszeitausfällen und Frühberentungen. Aber auch Patienten werden finanziell belastet: Aufgrund falscher Diagnosen und unwirksamer Therapien greifen viele Betroffene zu rezeptfreien Schmerzmitteln aus der Apotheke. Im Bereich der Selbstmedikation liegen Schmerzmittel seit Jahren unverändert auf einem der vorderen Plätze, bei Kopfschmerzen wird der Anteil nicht verordneter Analgetika sogar auf 75% geschätzt. Diese unkontrollierte Medikamenteneinnahme führt kaum zu einer dauerhaften Schmerzlinderung, kann aber schwere Nebenwirkungen wie Magen-, Leber- und Nierenschäden verursachen. So sind etwa 30% der dialysepflichtigen Nierenschäden auf Schmerzmittelkonsum zurückzuführen.

Zur Pharmakotherapie von Schmerzzuständen ist von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Stufenschema zur Tumorschmerztherapie vorgeschlagen worden, welches aber grundsätzlich auf alle Schmerzzustände übertragbar ist – den individuellen Bedürfnissen und Begleiterkrankungen des Patienten angepasst. Für den Hausarzt geht es also darum, sich einerseits der zunehmenden Selbstmedikation bewusst zu sein und andererseits, empfohlene Therapien im ambulanten Bereich zu etablieren.



Tanja Stumpp, Redakteurin *Notfallmedizin*

Tanja Stumpp