

Schmerzzentrum
Rhein-Neckar-Odenwald
Dr. med. Andreas Potschka



Facharzt für Neurochirurgie
Spezielle Schmerztherapie
Rehabilitationswesen
Fachkunde Computertomographie

Tel.: 06228-9129-0

Fax: 06228-912920

Hauptstraße 29

69250 Schönau i. Odw.

www.schmerz.info



Tumorschmerzen

Keine Angst vor Morphin

Liebe Patientin, lieber Patient,

Die schockierende Diagnose einer Tumorerkrankung stellt für den Betroffenen eine einschneidende Mitteilung dar, die geprägt ist von Visionen einer qualvollen Beendigung seines Lebens. Deshalb steht für Onkologen und Schmerztherapeuten im Falle einer bösartigen Krebsart die möglichst lange Aufrechterhaltung der **Lebensqualität** für den Patienten im Vordergrund.

Oft ist eine qualitativ gute Schmerzlinderung nur noch mit Morphin-Abkömmlingen (**Opioiden**) möglich.

Die aber ebenso erfolgreich bei **gutartigen Schmerzsyndromen** eingesetzt werden können.

Leider existieren viele **Vorurteile** gegen die Einnahme solcher Präparate.

Die größte Angst betrifft die Gefahr einer sich entwickelnden **Abhängigkeit**.

Bei fachgerechter Anwendung der Opioide besteht jedoch für diese Befürchtung kein Anlass.

Vorraussetzung hierfür ist ein **festes Dosierungsschema**, das zu einer guten Schmerzlinderung führt.

Nutzen Sie die Möglichkeit hier Ihre Fragen zu notieren:

Zunächst muss geklärt werden, ob durch eine **ursächliche Behandlung** direkt am Tumor (z. B. Operation, Strahlen- oder Chemotherapie) die Schmerzen ebenfalls beeinflussbar sind.

Wenn durch Druck des Tumors **Nervengewebe** gereizt wird (**neuropathische Schmerzen**) besteht die Möglichkeit durch wiederholte Blockaden der Nerven (**Neurolyse, Denervation**) oder der Gabe von Medikamenten, die eine „Dämpfung“ der Weiterleitung von schmerzhaften Impulsen bewirken (**Antikonvulsiva**) bzw. direkt am ZNS angreifen (z. B. **Antidepressiva**), die Beschwerden zu lindern.

Bei Befall des **Knochens** stehen meist entzündliche Veränderungen im Vordergrund, so dass **Antiphlogistika** unterstützend eingesetzt werden können.

Wenn innere Organe betroffen sind („**Eingeweideschmerz**“) ist die Anwendung von Medikamenten, die direkt auf das Zentrale Nerven System wirken, unumgänglich.

Unbegründete Angst kann dazu führen, dass die Schmerzbekämpfung nicht optimal durchgeführt wird und der Patient somit unnötig weiter unter Schmerzen leidet.

Man unterscheidet zwar **schwach-, mittel- und starkwirksame Opiode** doch wird diese Einstufung durch erhebliche Dosischwankungen relativiert. Die **Tagesdosen von Morphin** können beispielsweise von Patient zu Patient zwischen **40mg** und **4000mg** variieren.

In den letzten Jahren wurde die Palette der möglichen **Darreichungsformen** von Morphin-Präparaten erheblich erweitert. Neben **Tabletten, Kapseln, Trinklösungen, Pflastern** und **Injektionen** kann über **Pumpen- und Portsysteme**, die mit Kathetern verbunden sind, zeitlich exakt gesteuert, das Medikament auch im Unterhautfettgewebe, der Vene oder rückenmarksnah bzw. direkt im Gehirn aufgenommen werden.

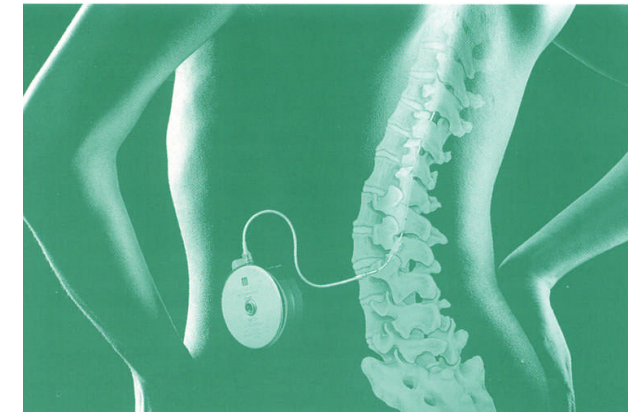
Die Art und Weise der Verabreichung sollte sowohl vom Bedarf als auch von den **Lebensumständen des Patienten** bestimmt werden (z. B. Unabhängigkeit von regelmäßigen Arztbesuchen).

Die häufigsten **Nebenwirkungen** der Opioidtherapie sind Müdigkeit, Übelkeit und Verstopfung. Letzteres kann durch Ernährungsumstellung (z. B. ballaststoffreiche Kost) oder **Begleitmedikation** (Abführmittel, Magen- / Darmpräparate) reguliert werden. Unwohlsein und gesteigertes Schlafbedürfnis treten jedoch nur am Anfang der Therapie auf und sind in der Regel innerhalb von 1-2 Wochen vorbei.

Die sogenannten **Retard-Präparate** haben eine Wirkdauer von 8-12 Stunden, so dass meist nur 2 mal täglich Tabletten eingenommen werden müssen. Ein weiterer Vorteil von Opioiden ist ihre **fehlende Organtoxizität**, d. h. primär findet beispielsweise keine Schädigung von Leber oder Niere statt.

Die **Wirkweise** von Opioiden besteht in einer direkten **Blockierung von Schmerzrezeptoren** im Zentralen Nervensystem, so dass die „schmerzhaften“ Impulse nicht weitergeleitet werden.

Die Einnahme sollte **auch bei Schmerzfreiheit** erfolgen, damit der Schmerz erst gar nicht auftritt. Wenn die Medikamente in dieser Art und Weise eingenommen werden, ist die Gefahr der **Suchtentwicklung** nicht gegeben.



Implantierte, vollprogrammierbare Medikamentenpumpe