

SCHMERZMEDIZIN

Angewandte Schmerztherapie und Palliativmedizin

Interdisziplinär • Patientenorientiert • Praxisnah



Rückenschmerzen

Risikofaktoren beachten, Chronifizierung vermeiden

**Selbstbestimmt bis in den Tod
BVerfG-Urteil zu § 217 StGB**

**Interdisziplinäre
Rückenschmerztherapie**

**Chronischer Rückenschmerz
– operieren oder nicht?**

**Terminhinweis:
Schmerz- und Palliativtag
21.–25. Juli 2020 – online**



Deutsche Gesellschaft für
Schmerzmedizin e.V.
www.dgschmerzmedizin.de



Deutsche Akademie für
Ganzheitliche Schmerztherapie e.V.
www.dagst.de

Bundesverband der Palliativmediziner
in Westfalen-Lippe e.V.
www.bv-palliativmediziner.de



„Mehr Daten bedeuten nicht zwangsläufig mehr Wissen. Neben einer rationalen Betrachtung von „Big-Data“ brauchen wir auch eine rationale Betrachtung unseres täglichen Tuns.“

Dr. med. Dipl. Lic. Psych. Johannes Horlemann

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V.,
Facharzt für innere Medizin und Allgemeinmedizin, spezielle Schmerztherapie,
Kevelaer; Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS, Kevelaer

Schein und Sein in der Schmerztherapie

Geht es Ihnen auch manchmal so, dass Sie sich angesichts der Datenflut in der Medizin sagen: Mehr Daten bedeuten nicht zwangsläufig mehr Wissen. Neben einer rationalen Betrachtung von „Big-Data“ brauchen wir auch eine rationale Betrachtung unseres täglichen Tuns.

Der schottische Arzt William Cullen verwandte, mit der äußerlichen Auftragung von Senfpulver, 1772 erstmals den Begriff „Placebo“ (ich werde gefallen). Der Begriff Placebo wurde später bedeutsam für viele Studiendesigns. Placebokontrollierte Studien gelten als höchster Standard in der evidenzbasierten Medizin. Es hat sich gezeigt, dass bei allen Erkrankungen mit hoher subjektiver Ausgestaltung der Placeboanteil 50 % und mehr betragen kann: zum Beispiel bei chronischen Schmerzen, Schlafstörungen und Übelkeit.

Wir wollen Patienten ein Angebot machen, ohne ihnen zu schaden

Welche Faktoren begründen, über rein pharmakologische Eigenschaften hinaus, den Therapieerfolg eines Medikaments? In unserem Alltag sind weiche Faktoren relevant, wie Ängste vor Nebenwirkungen, die Überzeugungskraft des Behandlers, Form, Farbe, Preis eines Arzneimittels, der Applikationsweg, persönliche Vorerfahrungen und Einstellungen des Kranken gegenüber Arzneien, die Adhärenz, kulturelle und soziale Hintergründe sowie die Behandlungsumgebung.

Bewusst oder unbewusst benutzen wir gegenüber unseren Patienten mit chronischen Schmerzen insbesondere Pseudoplacebos. Oft wollen wir offensichtlich einfach Patienten ein Angebot machen, ohne ihnen zu schaden. Nach der Deklaration von Helsinki muss mit dem Patienten offen über einen Therapieversuch mit Pseudoplacebos gesprochen werden, und er muss sich damit einverstanden erklären.

Die Placeboreaktion – ein reales Phänomen

Bei Patienten mit Rückenschmerzen wurde nachgewiesen, dass ein offenes Gespräch über eine Placebobehandlung den Placeboeffekt nicht schwächt! [Carvalho C et al. Pain 2016; 157: 2766] Die Schmerzen verbesserten sich im Placeboarm um -1,49 Punkte auf einer Skala von 0 – 10. Es wurde nachgewiesen, dass eine Schmerzbehandlung mit Placebo endogene Opiate freisetzt, deren Wirkung durch Opioidantagonisten auch wieder aufgehoben werden kann [Finniss DG et al. Lancet 2010; 375: 686]. Die Placeboreaktion ist also ein reales Phänomen in der Schmerzmedizin und beeinflusst unseren Therapieerfolg bedeutsam und nachhaltig.

Wenn Sie also Ihre Vorgehensweisen im Versorgungsalltag überdenken, sollten an dieser Stelle einige Definitionen nachgeholt werden: Als Placebo verstehen wir Scheinarzneimittel ohne (spezifische) Wirkung in einer definierten Indikation. Ein Nocebo hingegen ist eine pharmakologisch unwirksame Substanz, die bei der Anwendung Befürchtungen auslöst, durch die Behandlung zu erkranken. Daneben wird ein aktives Placebo definiert als eine aktive Substanz mit typischen Nebenwirkungen, jedoch ohne Effekt in der definierten Indikation. Ein Pseudoplacebo (unreines Placebo) ist eine pharmakologisch aktive Substanz, ohne spezifische Effekte in der betreffenden Indikation. Offensichtlich verwenden wir im klinischen Alltag vor allem Pseudoplacebos.

Eine Beforschung dieser Effekte in der Schmerzmedizin steht weitgehend aus.

Ihr

Johannes Horlemann



16 **Selbstbestimmt bis in den Tod**

Das Bundesverfassungsgericht hat den kontroversen § 217 des Strafgesetzbuches, der die „geschäftsmäßige“ Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt, für nichtig erklärt – was bedeutet dies nun für Betroffene?



32 **Rückenschmerztherapie interdisziplinär**

Interdisziplinäre Schmerzkonferenzen sind integraler Bestandteil für eine hochwertige schmerzmedizinische Versorgung – erst diese Einbeziehung verschiedener Fachdisziplinen ermöglicht einen umfassenden Blick auf die chronischen Schmerzbilder des Bewegungsapparates.

Titel



Bei Rückenschmerzen gilt es, eine Chronifizierung zu vermeiden.

© [M] AntonioDiaz / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodell)

Editorial

3 **Schein und Sein in der Schmerztherapie**

Johannes Horlemann, Kevelaer

Panorama

8 **Entscheidungshilfe bei Verordnungen reduziert Übermedikation
Aktuelle Updates zu COVID-19**

Genetische Fehlfunktion von Astrozyten begünstigt Migräne

9 **Paracetamol bei Herzinfarkt-Schmerzen?**

**Entgegen jeder Vernunft: Auf Teufel komm' raus spielen können
Lachgas – kein Grund zum Lachen**

Medizin aktuell

10 **Kopf- und andere Schmerzen im Fokus – EAN-Kongress 2020**

Thomas M. Heim

16 **Selbstbestimmt bis in den Tod**

Arno Zurstraßen, Köln

21 **Suizidhilfe – ist nun alles erlaubt?**

Matthias Thöns, Witten

24 **„Wir können dankbar sein, in diesem System zu arbeiten“**

Interview mit Astrid Gendolla, Essen

Literatur kompakt

26 **Clusterkopfschmerzen plus Migräne: Dann sind Angst und Depression oft noch mit dabei**

28 **Cannabinoide in der Palliation: Ermutigende Studie
Palliative Care bei Parkinson: Machbar und effektiv**

29 **Schmerzen im Alter: Bei Risikofaktoren lässt sich gegensteuern**

30 **Schmerz-Mediatoren: Unterschiede bei Männern und Frauen
Persönlichkeit beeinflusst schmerztriggerndes Angst-Vermeidungsverhalten**

31 **Künstliche Ernährung am Lebensende eher selten**

Verlagsredaktion

Dr. rer. nat. Gunter Freese
E-Mail: gunter.freese@springer.com

Springer Medizin Verlag GmbH
Aschauer Str. 30, 81549 München

Besuchen Sie uns online:
www.springermedizin.de/schmerzmedizin

Unsere Organschaften:

Deutsche Gesellschaft für
Schmerzmedizin e. V.

Deutsche Akademie für
Ganzheitliche Schmerztherapie e. V.

Berufsverband der Palliativmediziner
in Westfalen-Lippe e. V.



40 Wenn Rückenschmerzen chronisch werden

Rückenbeschwerden können auch das Ergebnis schmerzbezogener Kognition und arbeitsplatzassoziierter Risikofaktoren sein. Behandler sollten dies im Blick haben, um eine Chronifizierung nicht iatrogen zu fördern.



52 Chronische Rückenschmerzen: operieren oder nicht?

Steigende OP-Zahlen werfen angesichts der enormen ökonomischen Bedeutung zahlreiche Fragen zu Indikationsstellung und Sinnhaftigkeit von Wirbelsäulenoperationen auf. Über sinnvolle und sinnlose schmerzmedizinische Indikationsstellungen.

Fortbildung

32 Neue Perspektiven für einen umfassenden Blick

Rückenschmerztherapie interdisziplinär
Thomas Cegla, Axel Pommer und A. Jorge A. Terzis, Wuppertal

37 Sturzneigung und Stürze in der Schmerztherapie im Blick behalten

Menschen im höheren Lebensalter
Marion Rader, Wuppertal

Zertifizierte Fortbildung

40 Wenn Rückenschmerzen chronisch werden

Risikofaktoren beachten und Chronifizierung vermeiden
Judith Chibuzor-Hüls, Hans-Raimund Casser, Frank Birklein und Christian Geber, Mainz

Gesellschaften und Verbände

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS)

50 Wir beweisen Gestaltungswillen

52 Chronische Rückenschmerzen: operieren oder nicht?

57 Chronischer Rückenschmerz und seine psychosomatischen Bedingungen

Deutsche Akademie für Ganzheitliche Schmerztherapie e.V. (DAGST)

60 Eine Frage der Haltung

62 Positive Fehlerkultur als Ressource

Berufsverband der Palliativmediziner Westfalen-Lippe

68 Handreichung für die palliative Versorgung

Praxis konkret

74 MVZ-Trägerwechsel: Nachhaftung auf fünf Jahre begrenzt

springermedizin.de auf Twitter

Das Zwitschern wird immer lauter: Werden Sie zum „Follower“ und „lauschen“ Sie unseren Springer-Medizin-Tweets auf www.twitter.com – oder mit dem Twitter-App auf Ihrem Smartphone.



springermedizin.de
auf Twitter

Rubriken

- 47 CME-Fragebogen
- 59 DGS-Veranstaltungen und Termine
- 61 DAGST-Kursvorschau
- 72 Industrieforum
- 75 Impressum

Hinweis

Nach Seite 69 finden Sie den Medizin Report aktuell „Periphere neuropathische Schmerzen gezielt lokal behandeln“. Wir bitten um Beachtung.