Was ist neu in der medikamentösen Therapie?
Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Auch Angst und Schlafstörungen mitbehandeln

Schmerz kommt nicht allein

Schmerz, insbesondere neuropathischer Schmerz, Schlafstörungen und Angst/Depression bilden eine „unhappy Trias“, die zu erheblichen funktionellen Beeinträchtigungen führt. Bei der Schmerzbehandlung sollten diese Komorbiditäten berücksichtigt werden.

Schmerz, Angst, Schlafstörungen und affektive Störungen überlappen sich in ihren neurobiologischen Pathomechanismen und sind hoch prävalent verbunden, erklärte Dr. Berthold Langguth, Regensburg, und fasste die Interaktionen wie folgt zusammen:

- Schmerzen stören die Schlafstruktur, insbesondere den Tiefschlaf.
- Schlafentzug verstärkt wiederum die Schmerzwahrnehmung.
- Sowohl Schlafstörungen als auch Schmerzen führen zu Angst und Depression.
- Angst verstärkt die Schlafstörungen und den Schmerz.
- Angst und Schmerz werden in Gehirnstrukturen (z. B. in der Amygdala) prozessiert, die durch Schlaf in ihrer Aktivität moduliert werden.

Diese Wechselwirkungen könnten zu einem Circulus vitiosus führen, der zur Schmerzchronifizierung beiträgt. Sie müssen daher bei der Schmerztherapie mitbehandelt werden. Gelingen kann dies mit kognitiven und verhaltenstherapeutischen Maßnahmen. Verhaltenstherapien können jedoch nicht funktionieren, wenn der Pati-

ent nicht schläft, betonte Langguth. Zur Schlafverbesserung bei Schmerzpatienten ist z. B. eine Verbesserung der Schlafhygiene (Matratze, Temperatur) wirksam, ebenso Entspannungsverfahren wie die Progressive Muskelrelaxation oder auch Bettzeitenrestriktionen.

Pregabalin wirkt nicht nur schmerzlindernd

Die medikamentöse Schmerztherapie sollte dem komplexen Zusammenspiel der Komorbiditäten gerecht werden, forderte

Die „unhappy Trias“ aus Schmerz, Angst und Schlafstörungen ist eine therapeutische Herausforderung.

© Fabrice M/panthermedia.net

Langguth. Der Schmerztherapeut muss z. B. bedenken, dass Opiate Schlafstörungen verstärken können, indem sie die Tiefschlafphasen reduzieren. Positive Effekte auf Schmerz, Angst und Schlaf sind für sedierende Antidepressiva wie Amitriptylin oder Mirtazapin sowie für das zur Gruppe der Antikonvulsiva zählende Pregabalin (Lyrica®) nachgewiesen. Der Kalziumkanalmodulator Pregabalin hat sei-

ne Wirksamkeit sowohl bei der Behandlung neuropathischer Schmerzen als auch bei der Therapie von Angststörungen sowie bei gestörtem Schlaf belegt, betonte Langguth.

- Dagmar Jäger-Becker
Quelle: Pressekonferenz „Chronischer Schmerz nach Nervenschäden – Intervention, Pharmakologie, Psyche“, Frankfurt/M., März 2011 (Veranstalter: Pfizer)

Kurz notiert

Patientenratgeber „Depression“

► Er bietet wichtige Informationen für Betroffene und Angehörige zum Krankheitsbild „Depression“. Neben Details zu Symptomen, Diagnose und Therapie enthält er auch Tipps zur Verbesserung der Schlafqualität und wichtige Adressen. Die Broschüre – in Deutsch oder Türkisch – kann kostenlos bei der Servier Deutschland GmbH, Elsenheimerstr. 53, D-80687 München oder unter www.servier.de bestellt werden.

Servier

Prävention skelettbezogener Komplikationen

► Die Europäische Kommission hat die Marktzulassung für Denosumab (Xgeva®) zur Prävention skelettbezogener Komplikationen (SREs) (pathologische Frakturen, Knochenbestrahlung, Rückenmarkskompression oder Operationen am Knochen) bei Erwachsenen mit Knochenmetastasen aufgrund solider Tumoren erteilt. „In klinischen Studien konnte für Xgeva ein anhaltender Schutz vor SREs nachgewiesen werden, zusätzlich war auch die Schmerzprogression verzögert. Beide Faktoren stellen eine entscheidende Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen dar“, so Dr. Ingo Diel, Mannheim.

Amgen