HÜFT-OP: PATIENTEN AUF CHRONISCHE SCHMERZEN SCREENEN

Chronische Schmerzen beeinflussen OP-Ergebnis

Vor einer Hüft-OP empfiehlt es sich, die Patienten auf das Vorliegen chronischer, nicht Hüft-assoziiierter Schmerzen zu screenen. In einer Studie aus Göttingen ließen sich die Betroffenen postoperativ schwerer mobilisieren und schnitten auch funktionell schlechter ab.

Aus einer großen Registerstudie ist bekannt, dass chirurgische Patienten mit chronischen Schmerzen als Begleiterkrankung postoperativ mehr über Schmerzen klagen als Patienten ohne solche chronischen Beschwerden.

Ein Göttinger Team hat dieses Phänomen nun an 125 Patienten mit einer Hüftgelenks-OP untersucht. In ihrer prospektiven Beobachtungsstudie konnten die Forscher zeigen, dass chronische Schmerzen, die unabhängig von der Hüftarthrose bestanden, die Ergebnisse der Gelenkersatz-OP offenbar deutlich beeinflussten. Beurteilt wurden neben den Schmerzen auch die funktionellen Ergebnisse im Rahmen einer frühen Rehabilitation sowie Merkmale einer psychischen Belastung. Die Teilnehmer waren im Schnitt 63 Jahre alt. 86 litten vor der OP unter chronischen Schmerzen, die nichts mit den Hüftproblemen zu tun hatten. Wie Joachim Erlenwein und Kollegen von der Schmerzklinik im Uniklinikum Göttingen betonten, gab es präoperativ keine nennenswerten Unterschiede im Hinblick auf die Dauer und Intensität der Arthroseschmerzen, und auch der präoperative Analgetikaverbrauch war in beiden Gruppen etwa gleich.

Schmerzmanagement nach Standard

Die Hüft-OP erfolgte als elektiver Eingriff unter einer Standard-Allgemeinanästhesie. Auch das postoperative Schmerzmanagement verlief gemäß einem Standardprotokoll mit retardiertem Oxycodon und Ibuprofen. Hydromorphon war als Zusatzmedikation bei starken Schmerzen (> 3 auf der elf Punkte umfassenden Numerischen Rating-Skala, NRS) erlaubt, bei Bedarf durften bis zu drei Dosen in jeweils stündlichen Abständen eingenommen werden. Ab dem ersten postoperativen Tag begann man mit der Physiotherapie. Diese sah volle Belastung ab erstem Tag vor. Zwischen dem ersten und dritten Tag startete ein Bewegungsprogramm, das neben gezielten Übungen im Liegen auch Sitzen auf der Bettkante sowie Gehen mithilfe eines Rollators oder von Krücken vorsah. Wie die Forscher berichten, wurden in der Gruppe mit chronischen Schmerzen (CP) bis zum siebten Tag post OP deutliche höhere Schmerzintensitäten auf der NR-Skala gemessen; dies galt jedoch nur für Schmerzen in Bewegung, nicht in Ruhe. Die postoperativen Bewegungsschmerzen nahmen in der CP-Gruppe im Laufe der Nachbeobachtung sogar noch zu. Auch die Schmerzmaxima lagen in dieser Gruppe signifikant höher.

Erschwerte Mobilisierung

Zudem ließen sich die chronischen Schmerzpatienten in der Physiotherapie deutlich schwerer mobilisieren; so benötigten sie mehr Zeit, bis das Treppensteigen (sowohl mit Unterstützung als auch allein) gelang. Am siebten Tag konnten 56% dieser Gruppe selbstständig zehn Stufen hinaufsteigen, in der Kontrollgruppe ohne chronische Schmerzen waren es 76%.

Während die Teilnehmer sich im Vorfeld der OP im Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC)-Score – dieser misst u.a. Schmerzen und Funktionalität im Alltag – nicht unterschieden hatten, zeigten sich postoperativ bei den chronischen Schmerzpatienten vergleichsweise deutliche Einschränkungen. So lag der Score für die CP-Patienten postoperativ im Mittel bei 44,0, in der Kontrollgruppe bei 25,5. Höhere Werte stehen dabei für stärkere Einschränkungen.

Die Gruppe ohne chronische Schmerzen war postoperativ offenbar nur durch die Stärke der aktuellen Schmerzen funktionell beeinträchtigt; dies zeigte eine Multivariatenanalyse. Dagegen waren die CP-Patienten am siebten Tag auch von den an vorangegangenen Tagen empfundenen Bewegungsschmerzen beeinflusst.

Depressive Stimmung als Risikofaktor

Auch eine depressive Stimmungslage und ein höherer BMI waren in dieser Gruppe Risikofaktoren für eine eingeschränkte Funktion. Nach Erlenwein und Kollegen zeigten die Patienten mit chronischen Schmerzen deutlich häufiger Merkmale von Depression und psychischem Stress (Subkategorien der Depression Anxiety Stress Scales, DASS) als die Vergleichsgruppe.

Postoperative Schmerzen – das war bemerkenswert – wurden trotz allem in der CP-Gruppe nicht etwa mit einem wesentlich höheren Einsatz von Medikamenten bekämpft. So gab es an keinem der sieben Beobachtungstage signifikante Unterschiede im Opioidverbrauch zwischen den beiden Gruppen.

Chronische Schmerzen als Begleiterscheinung vor einer Hüft-OP behindern die Erfolge der postoperativen Rehabilitation, so das Resümee der Forscher. Es komme darauf an, die entsprechenden Patienten im Vorfeld herauszufiltern, damit man ihnen eine angemessene Betreuung zukommen lassen könne. Dies beinhalte nicht nur eine adäquate Schmerztherapie, sondern auch angepasste physiotherapeutische Maßnahmen sowie gegebenenfalls psychologische Unterstützung. (eo)

springermedizin.de basierend auf: Erlenwein J et al. The influence of chronic pain on post-operative pain and function after hip surgery: a prospective observational cohort study. J Pain 2015; online 5. November; doi: 10.1016/j.jpain.2015.10.013