Steht in keinem Stufenschema

Biss in Chili vertreibt Trigeminiusschmerz

Sechs Jahre lang plagten eine 39-jährige Patientin fast unerträgliche Schmerzen einer Trigemineusneuralgie. Nach vielen Versuchen medikamentöser und operativer Therapie verschaffte ihr eine ganz zufällige Entdeckung die ersehnte Linderung.

Mit einer Schmerzstärke von 10 bewertete die 39-jährige, sonst gesunde Patientin ihre Schmerzen auf der numerischen Rating Skala – maximaler Schmerz. Kein Wunder, denn die Trigemineusneuralgie (TN) unter der die Patientin seit sechs Jahren litt, gehört zu den wohl schmerzhaftesten Erkrankungen. Betroffen war in ihrem Fall der linksseitige N. lingualis. Der als brennend, pochend und blitzartig einschließend beschriebene sekundenlange Schmerz manifestierte sich am linken vorderen Zungenrand und strahlte in Gaumen und ins linke Ohr aus, schreiben Dr. Johannes Loeser und Kollegen vom Universitätsklinikum Köln in „Der Schmerz“. Getriggert wurden die Schmerzattacken von Essen, Trinken und Sprechen; zwischen den Attacken erlebte die Patientin Tage bis wochenlange Episoden in denen sie schmerzfrei blieb.

Zahlreiche Therapieversuche

Nach dem Ausschluss einer symptomatischen TN und der initialen Einstellung auf Carbamazepin wurden im weiteren Verlauf Therapien mit Baclofen, Pregabalin, Gabapentin, Amitriptylin, Tramadol und hoch dosierten Kortikoiden versucht – alles ohne Erfolg. Auch die N. lingualis-Anästhesie durch Bupivacaininjektionen in die Zunge linderte den Schmerz nur für einige Stunden.

Es folgte der Griff zum Messer. Die Operation nach Janetta, die den komprimierten Nerv entlasten sollte, verlief komplikationslos, doch die Freude über vermeintlich gewonnene Schmerzf়reiheit währte nur einen Monat, dann setzten die Attacken unverändert stark ein.

Als die Patientin schließlich das Schmerzzentrum des Universitätsklinikums Köln aufsuchte, führte das Team

um Dr. Loeser, neben der Carbamazepinbehandlung, ganglionäre lokale Opiodanalgesien durch. Immerhin konnten so Schmerzintensität und Attackenfrequenz der Patientin reduziert werden.

Mit Chili zur Schmerzf়reiheit

Endgültige Schmerzf়reiheit erfuhr die Patientin aber durch einen Zufall: Beim Verzehr sehr scharfer Chilischoten bemerkte sie eine Linderung ihrer Schmerzen. Diese „Therapie“ wendet die Patientin nach Rücksprache mit dem Schmerzzentrum nun über fünf Monate 1 x täglich zusätzlich zum Carbamazepin intraoral an – und ist seither völlig schmerzfrei! Verzichtet die Patientin aber über mehrere Tage auf ihre scharfen Medikamente, keh-

ren die Schmerzen wieder zurück. Zur Zeit gibt es noch wenige Studien über die Wirkung von Capsaicin bei TN. Tatsächlich führt Capsaicin als selektiver Agonist der auf den Nervenfasern exprimierten TRPV-1-Rezeptoren bei Erstanwendung zur Erregung der Nervenfasern und damit zur Schmerzverstärkung. Bei regelmäßiger Anwendung aber kommt es zur reversiblen Inaktivierung der Schmerzfasern, was dann, wie im Fall der Patientin, zu Schmerzlinderung führt und vielleicht irgendwann, so Dr. Loeser, auch eine Therapieoption für andere Betroffene darstellen könnte.

(Katharina Grzegorek)

Loeser J et al, Chili zur Therapie der Trigemineusneuralgie – Ein Fallbericht, Schmerz 2012, 26:435

Vom Keim zum Karzinom

Parodontitis bedroht Pankreas

Wer aufgrund einer Parodontose Antikörper gegen bestimmte Keime im Blut hat, ist möglicherweise stärker gefährdet, an einem Pankreaskarzinom zu erkranken.

In der EPIC-Studie zeigte sich, dass hohe Blutspiegel von Antikörpern gegen den pathogenen Keim Porphyromonas gingivalis ATTC 53978 mit einem zweifach erhöhten Risiko für ein Pankreas-Ca. assoziiert sind. Dagegen senken anhaltend hohe Titer gegen physiologisch vorkommende Kommensalen das Pankreas-Ca.-Risiko um

45% – diese Bakterien sind quasi Gegenspieler der Pathogene. Aus mehreren Studien ist bekannt, dass sich einige Bakterien der Mundflora auch im Verdauungstrakt wiederfinden. Es wird diskutiert, dass Keime zur Entstehung einer chronischen Pankreatitis beitragen und damit den Weg zur Krebsentstehung ebnen. Weitere Studien sollen klären, ob es einen kausalen Zusammenhang gibt oder Bakterien und Antikörper eher als Marker für eine Immunantwort einzustufen sind.

(ple)

Michaud DS et al, Gut 2012 (online first)