Das geht heute auch ambulant

Knopfdruck lindert Tumorschmerz

Nicht wenige Krebspatienten sind am Ende ihres Lebens auf eine parenterale Schmerztherapie angewiesen. Mit Pumpen zur patientenkontrollierten Analgesie (PCA) können sie auch zu Hause sicher behandelt werden.

Eine Grundregel des WHO-Stufenschemas zur Behandlung von Tumorschmerzen lautet „by the mouth“: Einer oralen Opioidtherapie stehen jedoch nicht selten mangelnde Wirksamkeit infolge von Resorptionsproblemen oder nicht beherrschbare Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen entgegen. Wenn auch die Schmerzmittelzufuhr über Haut (und Schleimhäute) versagt, bleibt nur die parenterale Applikation. Damit lässt sich bei äquipotenter Opioiddosierung „mit hoher Wahrscheinlichkeit“ eine suffiziente Schmerzlinderung erreichen, wie Dr. Eberhard A. Lux vom Klinikum Lünen in der Zeitschrift „Schmerz“ schreibt.

Die parenterale Schmerztherapie per PCA-Pumpe erlaubt dem Patienten, die kontinuierliche Analgetikazufuhr bei Bedarf durch den Abruf zusätzlicher

Boli zu unterstützen. Die Medikamentenapplikation erfolgt bevorzugt intravenös, wenn möglich über einen (bereits vorhandenen) venösen Port. Alternativ kommt auch eine subkutane Medikation infrage. Der subkutane Zugang hat im Vergleich zur Portnadel den Nachteil, dass er häufiger gewechselt werden muss und häufiger Okklusionsalarme der PCA-Pumpen verursacht. In seltenen Fällen kann auch eine – die ambulante Versorgung erschwerende – epidurale oder intrathekale Schmerzmittelgabe indiziert sein.

Rund um die Uhr erreichbares Pflegeteam

Schon seit Jahren sind tragbare PCA-Pumpen verfügbar. Sie wurden aber lange Zeit kaum ambulant eingesetzt, weil die erforderlichen Versorgungsstrukturen fehlten. Dazu gehört ein geschultes Betreuungsteam mit 24-Stunden-Bereitschaft, „das Problemsituationen zu jeder Tag- und Nachtzeit sicher beherrscht“, so Lux. Durch spezialisierte Pflegedienste sei der Einsatz der Pumpen heute auch in der häuslichen Umgebung sicher möglich.

Weniger Schmerzen, weniger Krankenhauseinweisungen

Wirksamkeit und Sicherheit belegen auch eine Studie, in der Lux die Erfahrungen des Palliativnetzes Lünen-Werne dokumentiert hat. In den Jahren 2008 bis 2010 erhielten dort 108 Patienten mit Tumorschmerzen eine PCA. Die Patienten wurden mindestens einmal am Tag von einem Pflegeteam besucht. Portnadeln wurden täglich auf Entzündungszeichen kontrolliert, aber spätestens alle 14 Tage gewechselt, Subkutan-Nadeln alle 48 Stunden. Die Opioiddosierung wurde nach den üblichen Äquipotenzempfehlungen umgestellt (ein Drittel der oralen Dosis). Regelmäßig bestand die Schmerztherapie aus dem Nicht-Opioid Novaminsulfon plus Morphin; bei einer GFR unter 60 ml/min wurde Hydromorphon, bei Dialysepflicht Buprenorphin verwendet.

Nach der Umstellung des Applikationswegs wurde bei allen Patienten mit einem durchschnittlichen Schmerzmittelwert von 3,7 in der numerischen Ratingskala eine zufriedenstellende Analgesie erreicht, die bis zum Lebensende nach durchschnittlich 39 Tagen erhalten blieb. Drei Viertel der Patienten konnten ihre letzten Lebenstage zu Hause verbringen.

Das Einzige, was auf den ersten Blick gegen die PCA-Therapie spricht, sind die im Vergleich zur oralen Therapie höheren Kosten. Die werden jedoch dadurch relativiert, so Lux, dass die Patienten weniger Schmerzen haben und deswegen auch seltener einen Pflegedienst benötigen oder stationär eingewiesen werden müssen. *(Beate Schumacher)*

PCA per Pumpe erlaubt Patienten, bei Bedarf zusätzliche analgetische Boli freizusetzen.

© Mathias Ernst, Universitätsklinikum, Schmerzzentrum, Schmerzzentrum, Schmerzzentrum