Umfrage zur Behandlung von Rückenschmerzen

NSAR dominieren immer noch die Therapie bei Rückenschmerz

— In einer Fragebogenaktion von Springer Medizin zum Thema Rückenschmerz ga-

ben 42% der 240 Teilnehmer – darunter 116 Allgemeinmediziner – an, mehr als 200 Patienten mit Rückenschmerzen pro Quartal zu betreuen. Bei Orthopäden waren es 85%. Nahezu einig waren sich die Befragten bezüglich der Ursachen des Rückenschmerzes. Fast jeder Zweite (46%) nannte Fehlbelastungen oder Überlastungen als Hauptursache und 28% mus-

kuläre Ursachen. Entzündung als Ursache spielte keine Rolle (2%).

Linderung des Akutschmerzes im Vordergrund

Das spiegelt sich auch bei den Kriterien für die Arzneimittelwahl wider. Weniger als ein Drittel nennen die Entzündungshemmung als Therapieoption. Im Vordergrund steht die Linderung des Akutschmerzes: Mehr als drei Viertel der befragten Ärzte (78%) nennen dies als wesentliches Kriterium. Die Prophylaxe einer Schmerzchronifizierung ist für zwei Drittel (65%) wichtig, die muskelentspannende Wirkung für 63% (46% bei den Orthopäden).

Bei der Arzneimittelauswahl allerdings stehen die oralen NSAR wie Ibuprofen und Diclofenac ganz oben (84%). Rund jeder zweite setzt auch Muskelrelaxanzien ein. Topische NSAR und Paracetamol sind nachrangig. Drei Viertel der Teilnehmer würden ein Arzneimittel wählen, das schmerzlindernd und muskelentspannend ist und zudem eine Schmerzchronifizierung verhindert. Dass selektive neuronale

Kaliumkanalöffner wie Flupirtin dies leisten können, scheint weniger bekannt zu sein: Nur rund jeder zweite setzt diese Substanz ein.

Fragebogen erleichtert Diagnostik

Wenig bekannt ist auch der Fragebogen MyoTect® zur Diagnose und Dokumentation muskulärer Rückenschmerzen: Weniger als 4% setzen ihn ein. PainDetect® kommt auf 16%. Jeder zweite Arzt hält die Fragebögen für zu kompliziert.

Vom MyoTect®-Patientenfragebogen gibt es eine Kurz- und Langversion. Eine kostenlose Mappe mit je einem Block kann angefordert werden per Email: vertrieb@springer.com oder per Fax: 06102/506-240, Stichwort: MyoTect. Ein erläuternder Kurzfilm steht im Web unter www.springermedizin.de/myotect zur Verfügung.

■ Dr. Michael Hubert
Quelle: Ergebnisse einer Befragung von Springer Medizin

Rückenschmerzen – im Praxisalltag alles andere als eine Seltenheit.

© Doris Heinrichs / fotolia.com

Chronischer Tinnitus

Belastende Ohrgeräusche wieder verlernen

— Bis zu 45% aller Erwachsenen empfinden zeitweilig Ohrgeräusche. Ein halbes Prozent fühlt sich dadurch massiv beeinträchtigt und ist in ständiger ärztlicher Behandlung, informierte Prof. Matthias Tisch, Bundeswehrkrankenhaus Ulm.

Phantomschmerz des Innenohrs

Prof. Christo Pantev, Universität Münster, beschrieb den Tinnitus als auditorische Phantomperzeption. Es handelt sich um ein zentrales Phänomen, das meist durch einen peripheren Trigger, z.B. eine initiale Hörminderung, ausgelöst wird und auf den das Gehirn mit maladaptiven Lernvorgängen reagiert. Pantev charakterisierte diesen Vorgang als die „dunkle Seite der

Gehirnplastizität“. Aber diese „negative oder sogar katastrophale Reorganisation des Gehirns“ ist nach seinen Worten erfreulicherweise nicht komplett irreversibel.

Die Arbeitsgruppe um Pantev entwickelte mit der TMNMT (tailor made notched music treatment) eine maßgeschneiderte Behandlung: Tinnitus-Patienten hören ihre Lieblingsmusik, aus deren Spektrum jedoch die Tinnitus-Frequenzregion entfernt wurde. Dies führt zu einer partiellen Umkehrung der maladaptiven kortikalen Plastizität und damit in einer Minderung der Ohrgeräusche.

In ersten Versuchen wurden positive Effekte bereits nach einem Training von nur einer Woche beobachtet. Pantev hat jetzt eine Studie mit der TMNMT an rund 200

Tinnituspatienten initiiert, in der ein dreimonatiges Training geprüft wird.

Tierexperimentelle Studien weisen darauf hin, dass diese Retraining-Strategie durch den Ginkgo-Spezialextrakt EGb 761® (Tebonin®) unterstützt werden kann. Laut Prof. Holger Schulz, HNO-Klinik Erlangen der Universität Erlangen-Nürnberg, kann der Extrakt die Mitochondrienfunktion stabilisieren, dopaminerge Transmittersysteme fördern und die neuronale Plastizität steigern. Im Tiermodell der Wüstenrennmaus bot der Ginkgo-Extrakt über die Protektion der Mitochondrien vor Stress Schutz vor Schalltraumen und damit vor der Entwicklung eines Tinnitus.

■ Dr. Katharina Arnheim
Quelle: Symposium „Tinnitus – „Phantomschmerz“ der Cochlea. Moderne Konzepte zur Tinnituserstehung und -therapie“ im Rahmen der DGIM-Jahrestagung 2013, Wiesbaden, April 2013 (Veranstalter: Dr. Willmar Schwabe)

© Photoscomplus

Ohrgeräusche können zur Qual werden ...