

Es brennt wie Feuer

Wenn wir es mit der Suppe löffeln, kann es uns Tränen in die Augen jagen, in der Medizin wird es dagegen als Schmerzmittel geschätzt: Capsaicin. Der Wirkstoff ist in Paprika- und Chilisoten enthalten und hat die Eigenschaft, die Nerven für künftige Schmerzreize unempfindlicher zu machen. Deshalb wird er bevorzugt bei neuropathischen Schmerzen eingesetzt. „Die Schmerzen nach Gürtelrose kann man sehr gut mit Capsaicin-Pflaster behandeln, aber auch andere Nervenschmerzen wie im Narbenbereich nach einer Brustkrebs-OP“, sagt Dr. Anke Boden, die in Großröhrsdorf (Kreis Bautzen) ein Schmerzzentrum betreibt. Dabei wird die betroffene Stelle zunächst mit Lidocainsalbe betäubt. Das Pflaster enthält acht Prozent Capsaicin – deutlich mehr als übliche Wärmepflaster. „Beim Auftragen ist äußerste Vorsicht geboten.“ Nach einer Stunde wird das Pflaster wieder entfernt. Häufig sei das betroffene Schmerzareal danach kleiner, und die Patienten spürten in den nächsten Tagen und Wochen eine Schmerzlinderung, erläutert die Ärztin. Nach drei Monaten kann die Therapie wiederholt werden. Übrigens: Ganz billig ist die Behandlung nicht – allein das Pflaster kostet 341 Euro. (SZ/sk)



Dr. Anke Boden (re.) trägt bei einer Patientin ein Capsaicin-Pflaster auf. Die Chili-Schote signalisiert Vorsicht – hier dient sie aber ausnahmsweise nur als Requisite.

Foto: Wolfgang Wittchen

Reine Nervensache

Teil 5: Neuropathische Schmerzen plagen immer mehr Menschen. Häufige Ursache ist Diabetes, aber auch Medikamente und Alkohol erhöhen das Risiko.

VON STEFFEN KLAMETH

Mal schießen sie wie Blitze durchs Gesicht, mal brennen sie auf der Haut. Mal tauchen sie aus heiterem Himmel auf, mal genügt die leichteste Berührung: „Neuropathische Schmerzen sind so vielfältig wie ihre Ursachen“, sagt Professor Claudia Sommer. Sie ist Leitende Oberärztin an der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Würzburg. Millionen Deutsche sind davon betroffen, wobei vor allem die Polyneuropathie – bedingt durch Diabetes – auf dem Vormarsch ist. Andere bekannte Formen sind Gürtelrose, Trigeminusneuralgie und das Karpaltunnel-Syndrom.

Was unterscheidet Nervenschmerzen von anderen Schmerzformen? Neuropathische Schmerzen sind die direkte Folge einer Schädigung von Nerven oder Nervenfasern, in deren Folge die für die Wahrnehmung von Gefühlen zuständigen Nervenendigungen aktiviert werden. „Das kann auf verschiedene Weise passieren“, erklärt Prof. Sommer. Stoffwechsel- oder entzündliche Erkrankungen, Verletzungen, Vergiftungen durch Medikamente oder Alkohol – all das sind mögliche Auslöser. Auch Schäden am zentralen Nervensystem – etwa nach einer Querschnittslähmung oder einem Schlaganfall – können ein Schmerzgefühl auslösen. Häufig spüren Menschen selbst nach einer Amputation noch Schmerzen in dem abgetrennten Körperteil (Phantomschmerz).

Woran erkennt man neuropathische Schmerzen? Die Diagnose, ob die Schmerzen von einer Nervenschädigung herrühren, ist nicht immer einfach. Es gebe aber deutliche Hinweise, erläutert die Neurologin. Wenn Pa-

tienten bereits unter bestimmten Vorerkrankungen leiden, könne das ein wichtiger Hinweis auf eine Neuropathie sein. „Diabetes schädigt die Nerven unmittelbar.“ Auch Knochenfrakturen oder Eingriffe wie die Kniearthroskopie sind ein Risiko. Wenn ein Hexenschuss bis ins Bein ausstrahlt, ist eine akute Nervenwurzelbeschädigung wahrscheinlich; tut die Haut bei jeder Berührung weh, könnte es sich um eine Gürtelrose handeln. Ein Verdacht auf eine Nervenschädigung liegt auch nahe, wenn das Schmerzareal von Nerven versorgt wird. Beim Karpaltunnel-Syndrom lösen eingeklemmte Nerven den Schmerz in der Hand aus. Stark einschneidende Schmerzen im Gesicht deuten auf eine Trigeminusneuralgie hin. Finden Ärzte keine nervliche Ursache, könne auch ein Blick in den Mund helfen, wie Dr. Dr. Winnie Pradel von der Zahnklinik des Dresdner Uniklinikums betont: „Auch geschädigte Zähne oder Fehlfunktionen im Kiefergelenk strahlen den Schmerz häufig ins Gesicht aus.“

Welche Untersuchungen sind für die Diagnose erforderlich? Den Patienten zuhören und gezielt Fragen stellen – das sollte nach Ansicht von Claudia Sommer immer an erster Stelle stehen. Standardisierte Fragebogen können das Gespräch ergänzen. „Leider wird häufig zu schnell zu technischen Untersuchungen übergegangen“, kritisiert sie. Erst wenn die Befragung und die körperliche Untersuchung keine Hinweise auf eine Nervenschädigung liefern, sollten gezielte Zusatzuntersuchungen erfolgen. Bei Hirn- und Rückenmarksverletzungen liefere die Kernspintomografie genauere Aufschlüsse, während bei Schädigungen in der Peripherie – also außerhalb von Rückenmark und Gehirn – die Elektrophysiologie und Ultraschall besser geeignet seien. Sind mehrere Nerven betroffen (Polyneuropathie), werden verschiedene Diagnosemöglichkeiten genutzt – vom Labor bis zu Nerventest.

Eine neue, aber recht zuverlässige Methode sei die Quantitative Sensorische Testung (QST), ergänzt Dr. Gudrun Goßrau vom Schmerzzentrum des Dresdner Uniklinikums. Verschiedene Sensibilitätstests

zeigen die Empfindungsstörungen, woraus Ärzte wiederum Rückschlüsse auf neuropathische Ursachen schließen können.

Wie werden Nervenschmerzen behandelt? Zunächst geht es darum, die Schmerzursache zu finden und zu bekämpfen. Führt das nicht zum Ziel, steht eine Vielzahl von Therapien zur Auswahl – von Medikamenten über Rückenmarksstimulation bis zur Psychotherapie. Große Studien hätten gezeigt, dass Tabletten, die ursprünglich als Medikamente gegen Epilepsie und Depressionen entwickelt wurden, auch bei der Behandlung neuropathischer Schmerzen wirken, sagt Claudia Sommer. Bei der Trigeminusneuralgie werde beispielsweise häufig ein Antiepileptikum verordnet. Sind die Schmerzen lokal begrenzt – Beispiel Gürtelrose –, haben sich Pflaster mit den Wirkstoffen Capsaicin oder Lidocain bewährt. Die starken Opioide sollten nach Ansicht der Würzburger Professorin mit Bedacht eingesetzt werden: „Hier muss man immer die Nebenwirkungen im Blick haben.“

Können Operationen die Schmerzen beseitigen? Bei Engpässen wie dem Karpaltunnel-Syndrom kann der Chirurg die betroffene Stelle öffnen und den eingeklemmten Nerv freilegen. Rührt die Trigeminusneuralgie von einem verhärteten Blutgefäß her, bringen Neurochirurgen ein Polster zwischen Gefäß und Nerven ein. „Die Jannetta-OP befreit die Patienten in 90 Prozent aller Fälle von den Schmerzen“, sagt Claudia Sommer. Da die OP am offenen Hirn erfolgt, kommen dafür aber nicht alle Betroffenen infrage.

Welchen Sinn machen alternative Therapien? Zur Wirkung homöopathischer und anderer pflanzlicher Mittel gebe es kaum gesicherte Erkenntnisse, sagt Sommer. Kneippische Anwendungen nutzen den Einfluss von Wärme und Kälte auf die Blutgefäße – „da kann man sich vorstellen, dass das positive Effekte hat.“ Schaden kann es nicht.

■ Lesen Sie Dienstag Teil 6: Krebs ohne Schmerzen?

Leider wird häufig zu schnell zu technischen Untersuchungen übergegangen.

Prof. Claudia Sommer, Leitende Oberärztin am Uniklinikum Würzburg



Von wegen Schaufenster

Der Name der Krankheit klingt harmlos, die Schmerzen sind das ganze Gegenteil. Vor allem Raucher leiden unter einer Verkalkung der Gefäße in den Beinen.

Man erkennt sie schon von Weitem: Männer, die ihren Spaziergang aller hundert Meter unterbrechen und etwas gequält die Schaufenster betrachten. Tatsächlich interessieren sie sich kein bisschen für die Auslagen: „Schmerzen in der Wade, seltener auch in Oberschenkel oder Gesäß, zwingen sie zu der Gehpause“, erklärt Dr. Hans-Joachim Florek. Er ist Chefarzt an den Weißeritztal-Kliniken und leitet das Gefäßzentrum Freital-Pirna.

Der Volksmund spricht von der Schaufensterkrankheit, Mediziner nennen es periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK). Vereinfacht gesagt handelt es sich um eine Verkalkung der Blutgefäße: Das Blut kann nicht mehr ungehindert hindurchfließen, das umgebende Gewebe bekommt ungenügend Nährstoffe und Sauerstoff. Die Folge sind Schmerzen, Schwäche und kalte Haut. Bis zu acht Millionen Deutsche sind betroffen, überwiegend Männer. „80 Prozent der Patienten sind Raucher“, sagt Dr. Florek. Auch Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes gelten als Risikofaktoren.

Das Tückische an der Krankheit sei, dass sie am Anfang gar nicht ernst genommen werde, sagt der Arzt. „Es sind die gleichen Beschwerden, wie man sie etwa bei einem Plattfuß oder beim Tragen von falschem Schuhwerk empfindet.“ Viele Betroffene gehen erst zum Arzt, wenn sie schon im Stadium II – der Schaufensterkrankheit – sind. Bleibt auch die unbehandelt, tritt der Schmerz bald auch bei Ruhe ein. Im Endstadium kommt es zu Geschwüren, die möglicherweise eine Amputation nötig machen.

Florek empfiehlt schon bei ersten gelegentlichen Beinschmerzen den Gang zum Hausarzt, der den Puls an verschiedenen Körperstellen tastet. Als sehr treffsicher gilt die Doppleruntersuchung. Im Zweifel erfolgt die Überweisung zu einem Gefäßmediziner. Die Behandlung hängt vom Stadium der Erkrankung ab. Florek: „Sind die Engstellen nur kurz, kann man sie mithilfe eines Ballons aufdehnen und eventuell noch einen Stent einbringen.“ Andernfalls muss operiert werden. Ruhe haben die Patienten danach aber nur für eine begrenzte Zeit, oft muss erneut operiert werden. (SZ/sk)



Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen steht die AOK PLUS beratend zur Seite. Gelegentlich zum Austausch bietet die Abendveranstaltung am 10. April im Hygienemuseum Dresden.

Entlastung annehmen – Belastung teilen

Die AOK PLUS lädt pflegende Angehörige zum Expertengespräch.

Zu einer kostenfreien Abendveranstaltung unter dem Motto „Entlastung annehmen – Belastung teilen!“ sind am 10. April 2014 pflegende Angehörige eingeladen. Diese findet im Rahmen des interprofessionellen Pflegekongresses im Hygienemuseum Dresden statt. Der Kongress richtet sich nicht nur an Pflegefachkräfte und Gesundheitsberufe, sondern auch an Pflegebedürftige und Angehörige.

Komplexe Pflegeberatung

Im Rahmen dieses Abends können sich die pflegenden Angehörigen untereinander austauschen und mit Experten ins Gespräch kommen. Neben dem Erfahrungsbericht einer pflegenden Angehörigen wird die AOK PLUS ihre kom-

plexe Pflegeberatung aus einer Hand vorstellen. Die Pflegeberater der AOK PLUS bieten sowohl bei neu eingetretenen Pflegefällen als auch bei der Begleitung von Langzeitkranken kontinuierliche und individuelle Hilfen. Außerdem gibt es Informationen zum umfassenden Internetangebot „Pflegenavigator“. Anregungen von Pflegewissenschaftler Dr. Thomas Fischer und Fakten rund um hilfreiche Projekte und Initiativen des Landes Sachsen für pflegende Angehörige durch Andrea Fischer, Staatssekretärin im Sächsischen Ministerium für Soziales, runden den Abend ab.

INFOS UND ANMELDUNG
Tel.: 0800/247 100 1 (24h, kostenfrei)

ANZEIGE