

# Chronische Schmerzen im Visier

Die Schmerzklinik in Nottwil hat sich dank ihrem neuzeitlichen interdisziplinären multimodalen Behandlungskonzept eine Spitzenposition erobert. Ein Gespräch mit Chefarzt und Direktor Dr. med. Wolfgang Schleinzer.



Foto: Jürg Lendenmann

Dr. med. Wolfgang Schleinzer, MSc, ist Direktor und Chefarzt des Zentrums für Schmerzmedizin in Nottwil – einer der grössten Schmerzkliniken (elf Fachdisziplinen inkl. Sportwissenschaft, 2010 über 31 000 Behandlungen).

In der Schweiz leiden 16% der erwachsenen Bevölkerung an mittelschweren bis heftigen chronischen Schmerzen. «Chronische Schmerzen können sich verselbständigen und dann unabhängig von der früheren zugrunde liegenden Erkrankung eine eigenständige Krankheit bilden: die Schmerzkrankheit», sagt Dr. med. Wolfgang Schleinzer, Direktor des Zentrums für Schmerzmedizin. «Bei der Entwicklung der Schmerzchronifizierung beobachtet man erstens immer eine Ausbreitung des Schmerzes, zweitens nimmt die Häufigkeit des Schmerzes zu und drittens kommt es zu längeren Schmerzanhaltensdauer. Durch das Chronischwerden des Schmerzes schränkt der Patient seine Alltagsaktivitäten ein und zieht sich oft auch ganz zurück. Es treten Schlafstörungen auf, die Stimmung wird schlechter, es kommt nicht selten zu Arbeitszeitausfällen.»

## Der Schmerz ist eine «eigenständige Persönlichkeit»

Ziel der Schmerztherapie ist es, die Chronifizierung möglichst in einem frühen Stadium zu verhindern. «Das Schmerzgedächtnis kann zwar nicht gelöscht, aber es kann überschrieben werden – so, wie bei einer Mutter die Geburtsschmerzen durch die nachfolgenden Glücksgefühle in den Hintergrund gedrängt werden», sagt der Schmerzspezialist.

«Der Schmerz ist wie ein Fingerabdruck, er ist eine «eigenständige Persönlichkeit», erklärt Schleinzer. «Entsprechend braucht es eine individualisierte Schmerztherapie. Wie die WHO vor Jahrzehnten festgestellt hat, müssen bei allen chronischen Erkrankungen die körperlichen Störungen, die seelischen Beeinträchtigungen und die Veränderungen im sozialen Umfeld bei der Therapie berücksichtigt werden. Die Schmerztherapie sollte verschiedene körperliche Methoden, psychische Verfahren und Hilfestellung bei Problemen mit Krankenkassen oder Arbeitgebern umfassen.»

## Schmerzen gezielt behandeln

«Der Schmerztherapeut hat gelernt, dass in vielen Fällen nicht ein Schmerzmittel verordnet werden muss, sondern dass ein oder mehrere

Schmerz- und Beruhigungsmittel entzogen werden müssen», fasst Schleinzer zusammen. «Schmerzmittel aller Art müssen allerdings oft vorübergehend verordnet werden, damit der Schmerzpatient sein neu zusammengestelltes Therapieprogramm überhaupt durchführen kann. Idealerweise werden jedoch alle Schmerzen nach ihrem Entstehungsmechanismus therapiert.» ■

## Fentanyl Spirig® – ein Analgetikum, das unter die Haut geht

Fentanyl Spirig® unterscheidet sich gegenüber allen anderen Fentanyl Pflastern durch eine einzigartige neue Technologie.<sup>1,2</sup> Dank dieser innovativen Technik muss das Pflaster mit weniger Wirkstoff beladen werden um die gleiche Wirkung zu erzielen. Weniger Wirkstoff bedeutet für die Patienten eine geringere Gefahr für eine Überdosierung – z. B. bei Fieber. Ein weiterer Vorteil zeigt sich nach der Verwendung von Fentanyl Spirig®, es bleibt weniger Restwirkstoff im Pflaster als bei Vergleichspräparaten. Somit muss weniger Betäubungsmittel entsorgt werden und die Umwelt wird weniger belastet. Die Pflaster sind gut hautverträglich und haften sehr gut. Die Fentanyl Pflaster von Spirig sind kassenzulässig und werden als einzige nicht nur in der 5er- sondern auch in der 10er-Packung angeboten. Sie sind somit pro Stück die preisgünstigsten Fentanyl-Pflaster auf dem Schweizer-Markt.

**1** Marier JF, et al. Pharmacokinetics, tolerability, and performance of a novel matrix transdermal delivery system of fentanyl relative to the commercially available reservoir formulation in healthy subjects. *J Clin Pharm.* 46:642 (2006).

**2** Kress HG, et al. Transdermal fentanyl matrix patches Matrifen® and Durogesic® DTrans® are bioequivalent. *Eur J Pharm Biopharm.* 75: 225–31 (2010).

**Fentanyl Spirig®** 12/25/50/75/100 µg/h untersteht dem Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe. **Z:** Fentanyl, Depotpflaster à 12 µg/h, 25 µg/h, 50 µg/h, 75 µg/h, 100 µg/h. **I:** Starke prolongierte Schmerzen, nur bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika und schwacher Opioide, indiziert bei Pat. ≥ 2 J. **D:** Ununterbrochene Fentanyl-Versorgung während 72 h durch 1 Pflaster. Erste Dosis bei opioidnaiven Patienten maximal 25 µg/h, bei bereits mit Opoiden behandelten Patienten siehe Umrechnungstabelle Arzneimittel-Kompendium. Bei ungenügender Analgesie, Dosiserhöhung und Anpassung alle 3 Tage, Schmerzstatus und Bedarf nach zusätzlicher Analgesie beachten. Korrekte Art der Applikation siehe Arzneimittel-Kompendium. **KI:** Überempfindlichkeit auf Fentanyl oder Hilfsstoffe. Akute, schwache oder postoperative Schmerzen, Verwendung von Dosen über 25 µg/h bei opioidnaiven Patienten. **VM:** Sollte nur durch Ärzte mit Erfahrung in der Analgesie mit potenzen Opiaten verwendet werden. Langsamer Abfall der Fentanylspiegel nach Entfernen des Pflasters beachten. Bei Wechsel zwischen Präparaten verschiedener Hersteller Kontrolle wie bei Ersteinstellung. Co-Medikation mit anderen zentral dämpfend wirkenden Substanzen. Wiederholte Anwendung von Opoiden kann zu einer Toleranzentwicklung sowie zu physischer und psychischer Abhängigkeit führen. Da Fentanyl bei manchen Patienten eine deutliche Atemdepression verursachen kann, müssen die Patienten sorgfältig überwacht werden. Vorsicht bei chronischen Lungenkrankheiten, erhöhtem intrakraniellem Druck, Herz-, Leber- und Nierenkrankheiten, Fieber/äußerliche Wärmeeinflüsse, Alterspatienten, nur bei opioid-toleranten Kindern ab 2 J. **IA:** Zentraldämpfende Medikamente (Opioide, Sedativa, Hypnotika, Narkotika, Phenothiazine, Tranquillizer, Muskelrelaxantien, sedierende Antihistaminika), Alkohol, MAO-Hemmer. Hemmstoffe des Isoenzymes CYP3A4 wie z. B. Ritonavir. **UAW:** Somnolenz, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Pruritus, verstärktes Schwitzen, Verwirrtheit, Depression, Anorexie, Angstzustände, Halluzination, Mundtröckenheit, Dyspepsie, Reaktionen an der Applikationsstelle. Bei Überdosierung/Atemdepression Entfernung des Pflasters und stete Überwachung; Antagonisierung mit Naloxon. **SS/ST:** Fentanyl sollte in der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn, es ist unbedingt erforderlich. Die Anwendung von Fentanyl bei stillenden Frauen wird nicht empfohlen. **P:** Fentanyl Spirig® Depotpflaster 12 µg/h, 25 µg/h, 50 µg/h, 75 µg/h, 100 µg/h à 5 und 10 Pflaster. **Liste A+.** Weiterführende Informationen entnehmen Sie dem Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.