



Wie Neurostimulation chronische Schmerzen bekämpfen kann: Neue Empfehlungen einer österreichischen Expertengruppe

Wenn Medikamente bei der Therapie chronischer Schmerzen nicht ausreichend wirken, kann Neurostimulation helfen. Doch das erfolgreiche Verfahren hat in der Therapieplanung nicht immer den Stellenwert, der ihm eigentlich zukommen sollte. Zehn österreichische Expertinnen und Experten haben Empfehlungen zum Einsatz der elektrischen Nervenstimulation zusammengefasst und publiziert.

Wien/Innsbruck, 1. Februar 2021 – Neurostimulation oder Spinal Cord Stimulation (SCS) ist ein invasives Verfahren zur Bekämpfung chronischer Schmerzen. Ein implantiertes Gerät sendet elektrische Impulse und hemmt die Weiterleitung der Schmerzsignale. „Inzwischen gibt es eine Vielfalt an elektrischen Stimulationsverfahren, die den Patientinnen und Patienten oft eine bemerkenswerte Schmerzlinderung bringen und ihre Lebensqualität deutlich verbessern“, berichtet Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner, Vorstandsmitglied der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG), anlässlich der Österreichischen Schmerzwochen der ÖSG. Die Fachgesellschaft informiert seit 20 Jahren im Rahmen ihrer Schmerzwochen über die neuesten Entwicklungen in der Schmerzmedizin.

Ungeachtet der guten Ergebnisse hat Neurostimulation in der therapeutischen Praxis oft nicht die Bedeutung, die sie verdient. Eine interdisziplinäre Gruppe von Expertinnen und Experten hat ein Positionspapier erstellt, das einen Überblick über gängige Verfahren bietet und Empfehlungen gibt, wann und wie Neurostimulation angewendet werden sollte.

Neurostimulation hilft bei chronischen Nerven- und Rückenschmerzen

An nichtdestruktiven Neurostimulationsverfahren stehen die epidurale Rückenmarkstimulation (Spinal Cord Stimulation, SCS), die Spinalganglionstimulation (DRG), die periphere Nervenstimulation (PNS) oder die subkutane Nervenstimulation (SCNS) zur Verfügung. „Alle können bei Patientinnen und Patienten mit konservativ nicht kontrollierbaren, chronischen, hauptsächlich neuropathischen Schmerzen eine gute Lösung darstellen. Sie sollten in der Schmerztherapie den gleichen Stellenwert einnehmen wie Opiode“, sagt Prof. Eisner. In Österreich am häufigsten verwendet und am besten erforscht ist die epidurale Rückenmarkstimulation (SCS). Der Großteil der Empfehlungen der Expertengruppe bezieht sich daher auf dieses Verfahren. Eine Studie zeigte, dass SCS bei über 70 Prozent der Patienten mit schwer behandelbaren chronischen Rückenschmerzen zu einer deutlichen und anhaltenden Schmerzreduktion führte.

Patientenwahl und Patientenaufklärung als entscheidende Erfolgsfaktoren

Die elektrischen invasiven Neurostimulationsverfahren kommen für Patientinnen und Patienten in Frage, bei denen zweifelsfrei chronischer Schmerz diagnostiziert wurde. Eine

weitere Voraussetzung ist, dass die Patientinnen und Patienten bereit sind, an dieser therapeutischen Maßnahme aktiv mitzuwirken und die richtige Bedienung des zu implantierenden Geräts verstehen können. Der Einsatz neurostimulatorischer Techniken erfordert eingehende Gespräche mit den Patientinnen und Patienten, in denen die Optionen erörtert werden. Bewährt hat sich die Patientenaufklärung, um Gespräche mit Personen zu ergänzen, die bereits mit einem implantierten Stimulationssystem leben. „Es muss auch klar gemacht werden, dass mit der Neurostimulation nicht mehrere unterschiedliche Schmerzformen gleichzeitig behandelt werden können und eine Rückkehr ins Erwerbsleben nur je nach Wirkung der Therapie möglich ist“, betont Prof. Eisner. Wichtig sei zudem, vor der Implantation die Patientenhoffnungen mit den tatsächlich zu erwartenden Effekten abzugleichen.

Was in der Testphase passieren muss

In einer Testphase wird ermittelt, ob die Patientin oder der Patient von der elektrischen Neurostimulation profitieren kann. Dabei wird ein externer Neurostimulator in der Körperregion platziert, in denen sonst die Schmerzen verspürt werden. Frühestens nach sieben Tagen erfolgt bei entsprechendem Therapieerfolg die Fiximplantation. Prof. Eisner ergänzt für den Kreuzschmerz: „Wenn die erste Testung keinen Erfolg bringt, kann eine zweite Testphase mit einem anderen Verfahren empfohlen werden, zum Beispiel mit der Hochdosis- oder Hochfrequenzstimulation oder der Burststimulation.“

Wie der Therapie-Erfolg definiert wird

Das generelle Ziel einer elektrischen Neurostimulation ist, die Schmerzen um mindestens 50 Prozent zu lindern. Aber auch andere Aspekte sollten in die Erfolgsmessung einfließen, etwa ob sich eine bestehende Allodynie, bewegungseinschränkende Schmerzen oder die Schlafqualität bessern oder weniger Schmerzmedikamente nötig sind. Die Neurostimulation sollte auch mit einer klar strukturierten Nachsorge verbunden sein. „Das kann etwa im Rahmen von spezifischen ‚SCS-Sprechstunden‘ oder einem ‚Stammtisch‘ zwischen Behandlern und Implantatträgern umgesetzt werden“, so Prof. Eisner.

Quelle: Rudolf Likar, Wilhelm Eisner, Burkhard Gustorff, Rosanna Jakober-Mascher, Michael Kern, Zoltan Micsei, Stefan Neuwersch-Sommeregger, Alexander Resch, Martin Trummer, Andreas Wolf: Der Stellenwert der Neurostimulation in der Therapie chronischer Schmerzen. Empfehlungen eines Panels von Expertinnen und Experten. Schmerznachrichten Nr. 1c/2020

Mit freundlicher Unterstützung von



Die inhaltliche Verantwortung für alle Presstexte liegt ausschließlich bei der Österreichischen Schmerzgesellschaft.

Medienkontakt:

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung

Dr. Birgit Kofler

0676 6368930; 01 3194378

kofler@bkkommunikation.com