



Trotz dem Schmerz!

Sarkom – Patiententag
Dr. med. Karen Nestor
23.04.16

Inhalt

- Was ist Schmerz?
- Schmerzformen bei Sarkomerkrankung und Therapieansätze
- Vielschichtigkeit des Schmerzes
- Multimodale Therapie
- Was kann ich selber tun?

Was ist Schmerz?

- Definition Schmerz IASP
- Unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis (sensorisch und emotional), das einhergeht mit einer wirklichen oder drohenden Gewebeschädigung – oder in Form einer solchen Schädigung beschrieben wird – häufig begleitet von vegetativen Erscheinungen wie Blässe, Schweiss, Blutdruckanstieg
- Schmerz ist immer psychosomatisch!
- Unterscheidung Gewebe- und Nervenschmerz (nozizeptiv/neuropathisch/gemischt)

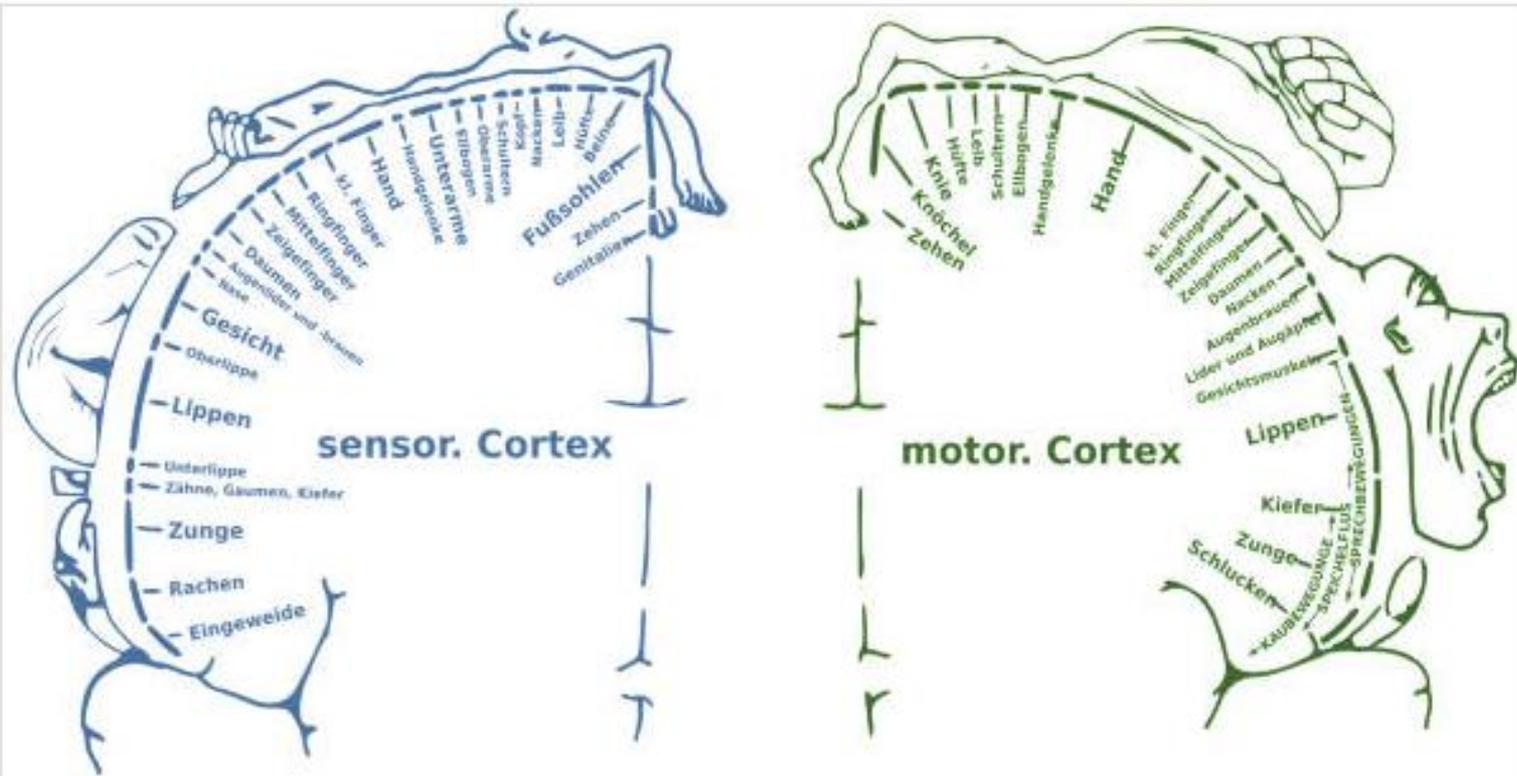
Schmerz bei Sarkomerkrankung

- Postamputationsschmerz
 - Phantomschmerz
 - Stumpfschmerz
 - Phantomsensationen
- Schmerzen durch Metastasen

Phantomschmerz

- Häufig
- Zusammenhang mit fehlenden Eingangssignalen
- Lern- und Gedächtnisprozesse spielen eine Rolle

Homunculus



Homunculus: sensorischer und motorischer Cortex (Schema)

Therapie Phantomschmerz

- Medikamentös: Opiate und Antikonvulsiva, andere in Erprobung
leider häufig nicht erfolgreich
- Schmerzbewältigungstraining
Training gesunder Aktivitäten, Bezugspersonen beteiligen, Furchtexpositionstraining
- Prothesennutzung
myoelektrische/Stumpfprothese hilfreich

Therapie Phantomschmerz II

- Diskriminationstraining
 - Verbesserung der Reizunterscheidung
- Spiegeltherapie
 - visuelles Feedback
- Motorisches Vorstellungstraining
 - Vorstellung Bewegung des amp. Gliedes
- Virtuelle Verfahren
- Kombination

Spiegeltherapie



Stumpfschmerz

- Häufig
- Verschiedene Ursachen: Wund-, Nerven-, Prothesen-, Gelenk- Schmerz, Durchblutungsproblem

Therapie Stumpfschmerz

- Medikamentös
 - je nach Ursache
- Injektionstherapie
 - Lidocain, Botulinustoxin
- Biofeedback
- Prothesenanpassung
- Ev. chirurgische Massnahmen

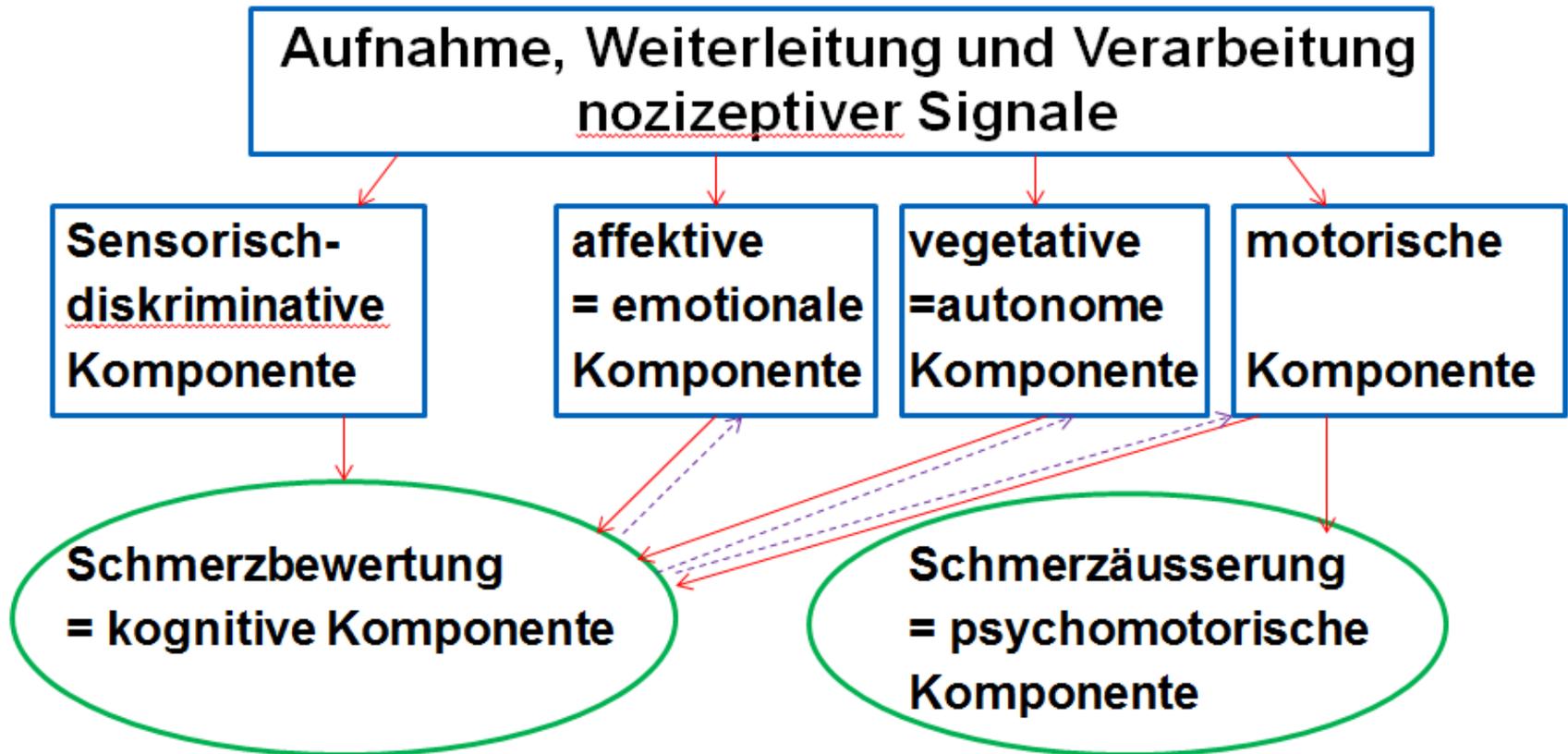
Phantomsensationen

- Nichtschmerzhaftes Wahrnehmung des verlorenen Körperteils
- Ähnlich beeinflussbar wie Phantomschmerz

Schmerzen durch *Metastasen*

- Lokalisation und Qualität unterschiedlich
- Durch Tumorthherapie beeinflussbar
(Chemotherapie/Bestrahlung)
- Medikamentöse Therapie je nach Qualität

Vielschichtigkeit des Schmerzes



Beispiel

- Häufig löst Schmerz Angst vor dem Fortschreiten des Krebses oder einem Rezidiv aus
- Dies sollte «entkoppelt» werden

Multimodale Therapie

- Vielschichtigkeit des Schmerzes abbilden in therapeutischen Zugängen
- Kombination von medikamentöser Therapie mit Physio-/Ergo-/Psycho-Therapie
- Zielsetzung konkret und individuell, nicht fokussiert auf Schmerz
- Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie
- Häufig geht die Verbesserung der Funktionsfähigkeit und der Lebensqualität der Besserung des Schmerzes voran

Was kann ich selber tun?

- Trotz allem: nicht verzagen!
- Auch Besserung des chronischen Schmerzes ist möglich
- Nicht zulassen, dass der Schmerz das Leben dominiert
- Spezialisierte Behandlung in Kooperation mit dem Onkologen suchen (interdisziplinäre Schmerzzentren)
- Therapieformen suchen, in die Sie selber und die Angehörigen aktiv einbezogen sind

Claire Guntern-Troxler

Trotz dem Schmerz

Ein Handbuch für Menschen
mit langdauernden Schmerzen

mit Beiträgen von Dr. Steffen Eychmüller und Dr. Daniel Büche



Herausgeber: Palliativzentrum Kantonsspital St. Gallen

Bestellung: palliativzentrum@kssg.ch

Preis: Fr. 17.50 (zuzüglich Versandkosten: Fr. 5.– innerhalb der Schweiz, Fr. 8.50 ins Ausland)

Verwendete Literatur

- Hsu E, and Cohen SP: Postamputation pain: epidemiology, mechanisms, and treatment. *Journal of Pain Research* 2013;6 121-136
- Diers M, and Flor H: Phantomschmerz. Psychologische Behandlungsstrategien. *Der Schmerz* 2013; 27: 205-13

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit
und

