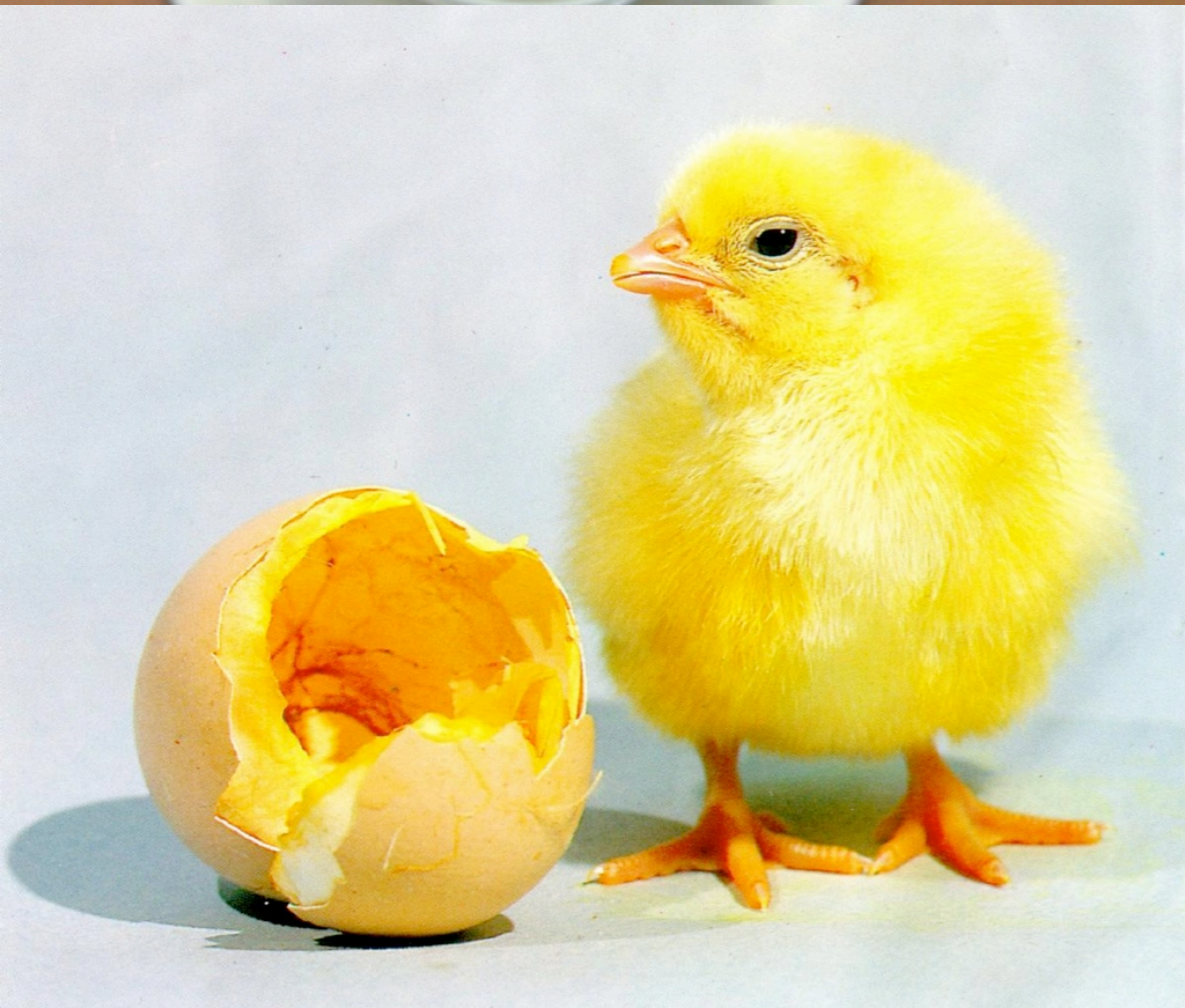


# Prophylaxe und Therapie von Schmerzen bei Tumorerkrankungen und -therapie

Supportive Therapie und Rehabilitation bei Krebs – State of the Art 2009  
Dr. Heinrich E. Fiechtner, Stuttgart





- Schmerztherapie - ein Dauerbrenner
- Begründer der modernen Schmerztherapie John J. Bonica (+1994)



Latte

- erste Schmerzklinik an der Universität Mainz unter Rudolf Frey und Hans Ulrich
- ersten beiden kassenärztlichen Schmerzpraxen 1982 in Frankfurt a. M. (Dres. Flöter) und Hamburg (Dres. Jungck)
- WHO-Stufenschema als systematischer Durchbruch

## WHO's Pain Relief Ladder



**Diskussion:  
Sind die Prinzipien der  
Stufentherapie  
durchgedrungen?**





# Opiate: andere Applikationswege und - weisen

- **Durogesic: erstes transdermales System**
- **Weiterentwicklung: Matrixpflaster**

- andere Molekülformen:

- Hydromorphon

- Oxycodon

- L-Polamidon

- Frage Rezeptorbreite

- verschiedene Freisetzungsformen
  - „normal“ = (relativ) schnell wirkend
  - retardiert
  - osmotische Systeme

- **Kombinationen**

- **Morphin mit Naloxon**

- „Durchbruchschmerz“
  - unretardierte Opiate
  - transmucosale Opiate
  - transnasale Opiate

An die  
Begleitmedikation  
denken!





**Was ist  
Schmerzprophylaxe?**

- Schmerz als unberechenbares Phänomen
  - nicht jede Tumorerkrankung macht Schmerzen
  - nicht jeder Eingriff macht Schmerzen

- **Vorsorge bei voraussehbaren, häufiger auftretenden Beschwerden**
  - **klassisch: Narkose**
  - **Bisphosphonate bei Knochenmetastasen**
  - **Versorgung mit Analgetika bei zu erwartenden Mucositiden**

- **Vorsorge bei vorhandenen Schmerzen unter kontinuierlicher Therapie**



- schnell wirksame Medikamente:
  - intravenös
  - subcutan
  - unretardiert
  - neue Behandlungen bei „Durchbruchschmerz“

- Schmerzen bei Therapie
- Schmerzen bei Krankheit

