

Endlich schmerzfrei

NEUE HIGHTECH THERAPIEN ERMÖGLICHEN EIN SCHMERZFREIES LEBEN

Im Interview Prof. Dr. med. Jürgen Fischer, Deutsches Schmerzzentrum Darmstadt



Prof. hos. Dr. med. Jürgen Fischer
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am
„Deutschen Schmerzzentrum Darmstadt“

Schmerzen – ein weit verbreitetes Problem?

Prof. Fischer: Schmerzen kennt jeder und Schmerzen sind zunächst ein sinnvolles Signal, um den Körper vor Gefahren und Verletzungen zu warnen. Der chronische Schmerz entwickelt sich zum eigenständigen, von der Warn- und Schutzfunktion abgekoppelten Krankheitsbild.

Gibt es unterschiedliche chronische Schmerzarten?

Prof. Fischer: Schmerzen treten viel öfters auf als man denkt. In Europa leiden ca. 14. Millionen Menschen an chronischen Schmerzen. Wir unterscheiden hierbei Schmerzen, die nach Schädigungen von Geweben entstehen sowie Schmerzen, die im Nervensystem selbst entstehen. Bei den ersteren spricht man von sog. nozizeptiven Schmerzen, bei den zweiteren von sog. neuropathischen Schmerzen.

Welche Folgen haben chronische Schmerzen?

Prof. Fischer: Chronische Schmerzen können das Leben von Patienten soweit beeinträchtigen, dass sie nicht mehr in der Lage sind, ihrem Beruf nachzugehen, die Familien- und Freundschaften zerstört werden und Depressionen bis hin zu Selbstmordneigungen hervorrufen. Der durchschnittliche chronische Schmerzpatient leidet sieben Jahre an den Schmerzen, ein Fünftel der Patienten 20 Jahre und länger.

Welche Möglichkeiten hat der chronische Schmerzpatient?

Prof. Fischer: Der chronische Schmerzpatient benötigt zwei Dinge:
- eine individuelle, auf ihn abgestimmte Ursachenforschung und Therapieplanung
- den Einsatz meist mehrerer, genau aufeinander abgestimmter Therapieverfahren, auch unter Einsatz modernster Hightechmedizin

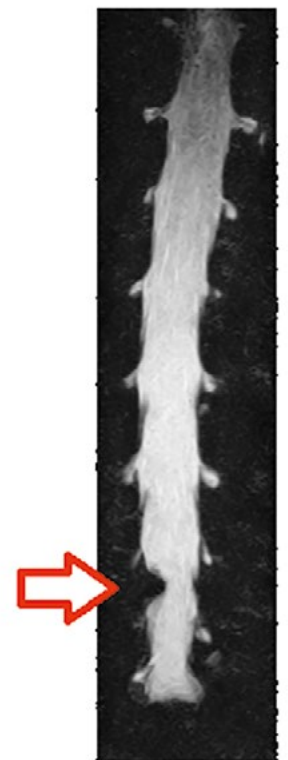
Können Sie dies an einem Beispiel erläutern?

Prof. Fischer: Einer der weitest verbreiteten Schmerzarten ist der chronische Rückenschmerz. An diesem Beispiel lässt sich die Problematik und auch die Lösung für Betroffene aufzeigen.

Der chronische Rückenschmerz kann durch eine Vielzahl von Ursachen (bekannt sind mehr als 600 Ursachen) hervorgerufen werden. Hierbei können einzelne oder mehrere Faktoren den Schmerz begründen. Viele der Schmerz-



Kernspintomographische Darstellung des Bandscheibenvorfalles



Dreidimensionale Rekonstruktion des Rückenmarkes unter Darstellung der Nerven und Rückenmarkskompression

„Zum Einsatz kommen im Deutschen Schmerzzentrum mehr als 60 unterschiedliche einzelne Therapieoptionen. Diese werden nach Bedarf mit Spezialisten anderer medizinischer Fachbereiche abgestimmt.“

ursachen bei chronischem Rückenschmerz können nur durch aufwändige Untersuchungen und Befragungen zum Ausschluss gebracht werden.

Hierzu benötigt man eine umfassende Befragung zur Schmerzentstehung, zur Vorgeschichte und Schmerzqualität. Darüber hinaus bedarf es einer komplexen körperlichen Untersuchung des Patienten. Nach Eingrenzung der möglichen Ursachen kommen unterschiedliche Untersuchungsverfahren zum Einsatz, z.B. computergestützte Muskelfunktions- und Bewegungsanalysen, statische 3D-Analysen der Wirbelsäule etc. Durch moderne MRT Untersuchungen können auch im Verborgenen liegende Ursachen aufgedeckt werden.

Wir führen im Deutschen Schmerzzentrum Darmstadt diese dreidimensionalen Analysen in einem offenen Kernspintomographen modernster Bauweise durch. Dies hat mehrere Vorteile. Die Untersuchung kann ohne räumliche Einengung des Patienten, ohne Platzangst auszulösen, bei einem entspannten Patienten durchgeführt werden. Die Untersuchung ist absolut strahlenfrei und kann daher risikofrei bei Bedarf auch mehrfach durchgeführt werden. Die gesamte Wirbelsäule, Bandscheiben, Nerven und Rückenmark können ultrapräzise dreidimensional ausgemessen und im Bild dargestellt werden. Dies bietet daher die bestmöglichen Voraussetzungen zur optimierten Therapieplanung.

Wie sieht eine individuelle Therapie aus?

Prof. Fischer: Nach Analyse der Schmerzursachen und Identifikation der Gewebe- und Nervenschädigung erfolgt die individuelle komplexe Therapieplanung. Zum Einsatz kommen im Deutschen Schmerzzentrum mehr als 60 unterschiedliche einzelne Therapieoptionen. Diese werden nach Bedarf mit Spezialisten anderer medizinischer Fachbereiche abgestimmt. Aus den über 60 verschiedenen Einzeltherapieformen, die unterschiedlich zusammengesetzt werden können, lassen sich mehr als 2 Millionen

unterschiedliche Therapiekonzepte herleiten.

Dies setzt eine hohe Erfahrung des Arztes sowohl in der diagnostischen Analyse von chronischen Schmerzen wie in der komplexen individuellen Therapieplanung voraus.

Hierdurch ist es möglich, für den Patienten eine maßgeschneiderte Schmerztherapie zu planen und durchzuführen und somit ein optimales schmerzarmes oder schmerzfreies Leben zu gewährleisten.



Medikamentenapplikation punktgenau mittels ultrapräziser Kernspintomographie.

Wie erfolgreich ist diese moderne Schmerztherapie?

Prof. Fischer: Ins Deutsche Schmerzzentrum kommen zunehmend Patienten, die bereits eine lang andauernde Vorgeschichte und vielfältige Behandlungsmaßnahmen hinter sich haben. Eine unabhängige Analyse zeigt, dass bei mehr als 70 % dieser Patienten in der Vergangenheit keine ausreichende Diagnosestellung erfolgte, so dass die eigentlichen Ursachen der Schmerzen nicht erkannt werden. Bei mehr als 60 % der Patienten waren die Behandlungsmaßnahmen der Vergangenheit entweder unvollständig oder fehlerhaft indiziert. Bei fast 90 % aller behandelten Patienten können wir eine deutliche Verbesserung der Schmerzsituation herbeiführen, über 40 % sind dauerhaft schmerzarm oder schmerzfrei.

Ich möchte Ihnen dies an einem Beispiel zeigen: Ein Patient, 56 Jahre, leidet seit 3 ½ Jahren unter Schmerzen im Bereich des rechten Unterschenkels und des Sprunggelenkes. Er ist seit 2 ½ Jahren in ärztlicher Behandlung, insgesamt waren acht Ärzte in der Vergangenheit mit unterschiedlichen Therapien tätig, ohne Erfolg. Durch eine eingehende Analyse unter Einsatz des offenen Hightech MRTs zeigte sich ein verdeckter Bandscheibenvorfall, der zu einer sog. atypischen Ischialgie und Schmerzen im Außenknöchel führt.

Wie in den zuvor dargestellten Abbildungen eines MRT der LWS zeigt sich in der dreidimensionalen Analyse des Rückenmarks und der Wirbelsäule ein Bandscheibenvorfall, der die Nervenwurzel eindrückt und diese atypischen Schmerzen auslöst. Wir führten eine Schrumpfung des Bandscheibenvorfalles durch eine millimetergenaue Applikation eines Medikamentes an dem Bandscheibenvorfall durch. Nach drei Behandlungen war der Patient innerhalb von vier Wochen völlig schmerzfrei, ist vollständig belastbar und betreibt wieder intensiv Tennis und Kraftsport.

Was ist für chronische Schmerzpatienten zu fordern?

Prof. Fischer: Zunächst ist zu fordern, dass jeder Patient mit Schmerzen über

sechs Wochen einem spezialisierten Schmerzzentrum zugeführt wird. Es muss eine individuelle Erhebung der Vorgeschichte sowie eine eingehende körperliche Untersuchung erfolgen. Je nach vermuteter Ursache sollten auch modernste Hightech Diagnoseverfahren zum Einsatz kommen. Nach Diagnosestellung muss eine auf den Patienten individuelle zugeschnittene Schmerztherapie auch unter Hinzuziehung weiterer medizinischer Fachgruppen erfolgen.



Dr. med. Thomas Saltzer

Prof. hos. Dr. med. Jürgen Fischer

Dr. med. Marc Dehos

**WIR HELFEN IHNEN,
GESUND ZU WERDEN.**

**Sportmedizin Chirotherapie Kinderorthopädie
Spezielle Schmerztherapie
Moderne Diagnostik mit offenem MRT**



Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie
Luisenplatz 1 (Merckhaus), 64283 Darmstadt

Deutsches Schmerzzentrum Darmstadt
– Privatpraxis –

Tel. 0 61 51 - 78 67 5-0
Fax 0 61 51 - 78 67 5-55
deutsches@schmerzzentrum-da.de
www.schmerzzentrum-da.de