



**www.cancerdrugs.ch** ist eine kostenlose Webseite zum Management der oralen Tumorthherapie für medizinische Fachpersonen. Kernstück ist die Suchmaschine, die eine einfache und schnelle Suche wissenschaftlicher Informationen erlaubt. Zu den häufigsten unter oraler Tumorthherapie auftretenden Nebenwirkungen und Begleitsymptomen sind fundierte Vorschläge zur Prävention und Behandlung abrufbar. Patienten-Merkblätter, erarbeitet unter fachlicher Leitung der Arbeitsgruppe „Adhärenz bei oraler Tumorthherapie“ ([www.oraletumorthergie.ch](http://www.oraletumorthergie.ch)), stehen in Deutsch und Französisch zum Download zur Verfügung. Der Inhalt wird kontinuierlich von einem Steering Committee aus Ärzten, Spitalapothekern und Onkologiepflegenden überprüft. Die Aktualisierung erfolgt mindestens einmal monatlich.

# Behandlung von Schmerzen- essenzieller Bestandteil des Tumormanagements

**Tumorschmerzen können und müssen behandelt werden. Der erste Schritt ist dabei eine detaillierte Schmerzanamnese und eine genaue körperliche Untersuchung des Patienten. Wichtig ist es zu erfassen, ob der Schmerz durch den Tumor selbst, in Zusammenhang mit der Tumorerkrankung, durch die Tumorthherapie oder durch eine andere Funktionsstörung verursacht wird. Zum Vorgehen im Rahmen des Schmerzmanagements werden üblicherweise die WHO-Leitlinien zur Tumorschmerztherapie hinzugezogen. Auch ESMO hat diesbezüglich detaillierte Guidelines verfasst. Das Wichtigste zu beiden ist unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch) abrufbar.**

Die 1986 erstmals publizierten und seither aktualisierten WHO-Leitlinien zur Tumorschmerztherapie werden bis heute breit eingesetzt (1–3). Zudem wurden 2012 von der ESMO Leitlinien zum Management von Tumorschmerzen in der klinischen Praxis publiziert (4).

In diesem Beitrag soll das Wichtigste aus diesen Guidelines in Kürze zusammengefasst werden. Mehr Informationen finden sich auch auf [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch).

## WHO-Leitlinien (1–3)

Die WHO empfiehlt, Tumorschmerzen am besten in einem Team zu evaluieren und zu behandeln, da dadurch die besten Resultate erzielt werden können. Dabei ist der erste Schritt eine detaillierte Schmerzanamnese und eine genaue körperliche Untersuchung des Patienten. Zu ermitteln sind auch Ursache (Tumor selbst, im Zusammenhang mit der Tumorerkrankung, Tumorthherapie oder andere Funktionsstörung) und Art des Schmerzes (nozizeptiv, neuropathisch oder gemischt).

Zur Therapie werden medikamentöse und nicht medikamentöse Behandlungsansätze eingesetzt. Wichtig ist zudem die Information des Patienten. Als Therapieziele gelten (1) schmerzfreie Nachtruhe, (2) weitgehende Schmerzfreiheit in Ruhe und (3) Schmerzfreiheit des Patienten bei Bewegung.

Gewöhnlich kann mit Medikamenten eine adäquate Linderung der Tumorschmerzen erreicht werden. Voraussetzung ist, dass das richtige Medikament in der korrekten Dosis und in optimalen Zeitintervallen verabreicht wird. Diesbezüglich empfiehlt die WHO, dass die Behandlung, sofern möglich, mit oraler Gabe von Analgetika und Applikation nach festem Zeitplan erfolgen sollte. Dabei richtet sich der Applikationsrhythmus zur Schmerzprophylaxe nach der Wirkdauer des Präparats.

Die Medikation sollte gemäss WHO-Stufenplan wie folgt aufgebaut werden:

- ▶ Stufe I: Nicht-Opioide (Metamizol, nicht steroidale Antirheumatika)
- ▶ Stufe II: Nicht-Opioide + schwaches Opioide (Dihydrocodein, Tramadol, Tilidin/ Naloxon)
- ▶ Stufe III: Nicht-Opioide + starkes Opioide (Morphin, Hydromorphon, Fentanyl, Oxycodon, L-Methadon, Buprenorphin)

Dabei können Adjuvantien zur Nebenwirkungsprophylaxe und Ko-Analgetika entsprechend dem Schmerztyp in jeder Stufe ergänzt werden. Die richtige Dosis des Analgetikums muss individuell ermittelt werden: Dabei ist diese Dosis diejenige, welche zu einer adäquaten Schmerzlinderung führt. Während der Behandlung müssen Wirkung und Nebenwirkungen sorgfältig erfasst werden, um sicherzustellen, dass der Patient den maximalen Nutzen bei minimalen Nebenwirkungen hat.

Zur Therapiekontrolle wird empfohlen, die Kontrollen in der Einstellungsphase möglichst täglich durchzuführen, bis ein stabiles Analgesieniveau erreicht ist. Danach sind wöchentliche Kontrollen ausreichend. In der Dauertherapiephase sollte der Patient alle 14 Tage bis 4 Wochen aufgebeten werden. Bei erneut auftretenden oder sich verstärkenden Schmerzen sind kurzfristige Kontrollen indiziert. Zur Einschätzung und Dokumentation des Therapieerfolges sind geeignete Bewertungsskalen wie die visuelle Analogskala (VAS), die verbale Rating-Skala (VRS) oder die numerische Rating-Skala (NRS) hilfreich.

Die **ESMO-Guidelines** (4) empfehlen zudem alle Komponenten des Leidens, wie psychosozialen Stress zu betrachten und zu bewerten. Im Einklang mit der WHO empfiehlt auch die ESMO, Schmerzmittel zur Behandlung chronischer Schmerzen auf einer regelmässigen Basis und nicht nach einem „nach Bedarf“-Zeitplan einzusetzen. Dabei ist ebenfalls die Verwendung oraler Analgetika die erste Wahl. Ergänzt wird diese Basistherapie mit zusätzlichen Rescue-Medikamenten zur Behandlung von Durchbruchschmerzen.

Des Weiteren gehen die ESMO-Guidelines detaillierter auf einzelne Analgetika ein und thematisieren auch Schmerzen aufgrund von Knochenmetastasen. Mehr Informationen dazu finden sich auch unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch).

▼ **Sonia Fröhlich de Moura**

## Referenzen:

1. World Health Organisation. Cancer Pain Relief WHO Publishing Geneva, 1. 1986.
2. World Health Organisation. Cancer Pain Relief WHO Publishing Geneva, 2. 1996.
3. World Health Organisation. Cancer pain release appraising the WHO Analgesic Ladder on its 20th anniversary Geneva, WHO 2006.
4. Ripamonti C I, Santini D, Maranzano E et al. Management of cancer pain: ESMO Clinical Practice Guidelines. Annals of Oncology 23 (Supplement 7): vii 139-154, 2012