

SCHMERZTHERAPIE NACH DEM WHO-STUFENPLAN

Der Stufenplan der Weltgesundheitsorganisation sieht vor, dass der Arzt bei chronischen Krebschmerzen zunächst Schmerzmittel wie Metamizol, Diclofenac oder Ibuprofen verordnet. Wenn die Schmerzen durch diese so genannten Nicht-Opioid-Analgetika der Stufe 1 nicht zufriedenstellend gelindert werden, wird der Arzt im nächsten Schritt zusätzlich schwach wirksame Opioide der Stufe 2 verordnen, beispielsweise Tramadol oder Tilidin. Wenn dann diese Schmerzmittel nicht mehr ausreichend wirksam sind, wird der Arzt auf die 3. Stufe wechseln: Unter Beibehaltung der Medikamente der Stufe 1 wird er stark wirksame Opioide einsetzen und jetzt das Fentanyl-Pflaster oder langwirksame Morphin-Präparate verordnen. Diese Medikamente unterdrücken die Schmerzempfindung sowohl im Rückenmark als auch im Gehirn besonders effektiv; zudem wirken diese Substanzen länger, so dass der Patient weniger häufig Medikamente einnehmen muss. Ein erfahrener Schmerztherapeut wird diesen Vorteil möglichst früh nutzen und rechtzeitig von der Stufe 2 auf die Stufe 3 überwechseln. Bei Krebspatienten mit besonders aggressiven Schmerzen kann der Arzt im Einzelfall auch sofort ein Opioid der 3. Stufe verschreiben. Entscheidend ist immer, dass der Krebspatient möglichst frühzeitig und weitgehend von seinen Schmerzen befreit wird.

- Stufe 1: Nicht-Opioidanalgetikum + Adjuvantien
Nicht-Opioidanalgetikum wie: Metamizol, Diclofenac, Acetylsalicylsäure, Ibuprofen
- Stufe 2: schwaches Opioid + Nicht-Opioidanalgetikum + Adjuvantien
schwaches Opioid wie: Tramadol, Tilidin/Naloxon, Dihydrocodein
- Stufe 3: starkes Opioid + Nicht-Opioidanalgetikum + Adjuvantien
starkes Opioid wie: Fentanyl-Pflaster, Morphin, Buprenorphin

Schmerzmittel wie Acetylsalicylsäure oder Metamizol nimmt der Patient normalerweise erst dann ein, wenn er beispielsweise Kopfschmerzen oder starke Gelenkschmerzen hat. Ganz anders sieht es bei Opioiden aus; diese Schmerzmittel werden nicht bei Bedarf eingesetzt, sondern müssen immer regelmäßig nach einem festen Zeitplan gegeben werden. Dabei wird der Arzt den Zeitpunkt für die nächste Tablette oder das nächste Schmerzpflaster so festlegen, dass die Schmerzen "rund um die Uhr" ausreichend gelindert werden. Zur Behandlung von plötzlich auftretenden Schmerzattacken oder Durchbruch-Schmerzen wird der Arzt zusätzlich schnell wirkende Morphinpräparate in entsprechender Dosis verordnen.