

Volksleiden Rückenschmerz

Rückenschmerzen stellen das häufigste Gesundheitsproblem in Österreich dar, 1,9 Millionen Menschen leiden daran. Um eine Unterversorgung vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie zu vermeiden, seien besondere Anstrengungen erforderlich, erläuterten Expertinnen und Experten im Rahmen der Auftaktveranstaltung der diesjährigen Schmerzwochen.

Seit nunmehr 20 Jahren informiert die Österreichische Schmerzgesellschaft (ÖSG) mit einer jährlichen Aufklärungsaktion über aktuelle Erkenntnisse der schmerzmedizinischen Forschung und bestehende Therapieangebote. Gleichzeitig zeigt die ÖSG auf, wo dringend nötige Angebote für Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten noch fehlen oder noch nicht ideal sind.

Wie jedes Jahr setzt die Informationsinitiative einen thematischen Schwerpunkt im Einklang mit der internationalen Kampagne der International Association for the Study of Pain (IASP) und der Europäischen Schmerzfüderation (EFIC). 2021 steht das Thema Rückenschmerz im Mittelpunkt. „Unspezifische Kreuzschmerzen sind leider ein sehr verbreitetes Gesundheitsproblem. Die Wahrscheinlichkeit, einmal im Leben davon betroffen zu sein, liegt in Industriestaaten bei bis zu 85 Prozent. Bei etwa zehn bis fünfzehn Prozent ist ein chronischer Verlauf festzustellen“, berichtet ÖSG-Präsident Prim. PD Dr. Nenad Mitrovic.



Prim. PD Dr. Nenad Mitrovic

Auch Österreich ist ein „Kreuzwehland“. Das belegt eine repräsentative Gesundheitsbefragung der Statistik Austria. Von rund 7.500 Befragten ab 15 Jahren gaben 26 Prozent an, in den letzten zwölf Monaten darunter gelitten zu

haben. Umgerechnet auf die österreichische Gesamtbevölkerung bedeutet das: 1,9 Millionen Personen waren betroffen. Bei den Unter-60-Jährigen klagte jeder Fünfte (20,8 Prozent) über Schmerzen, bei der Gruppe 60+ waren es mehr als jeder Dritte (38,4 Prozent). „Das zeigt uns: Jugend schützt nicht vor Schmerzen. In jeder Altersgruppe lag das Schmerzgeschehen im zweistelligen Prozentbereich. Besonders hier sollte genauer hingeschaut werden, um eine frühzeitige Chronifizierung zu verhindern“, betont Prim. Mitrovic.



Adobe Stock

LEITLINIE UNSPEZIFISCHER RÜCKENSCHMERZ

Die ÖSG verzeichnet bereits Erfolge im Bemühen um eine bessere Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Rückenproblemen. Die 2018 unter der Ägide des Gesundheitsministeriums entstandene interdisziplinäre Leitlinie zur Behandlung von unspezifischem Rückenschmerz bezeichnet ÖSG-Generalsekretär Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc als „ganz großen Wurf“.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc

In der Tat sind unspezifische Kreuzschmerzen eine echte Herausforderung in der Diagnose und Behandlung: Die muskuloskelettalen Beschwerden können ganz verschiedene Ursachen haben. Sie entstehen und verlaufen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene und

das in Kreisläufen, die sich wechselseitig verstärken. Das „Update der evidenz- und konsensbasierten Österreichischen Leitlinie

für das Management akuter, subakuter, chronischer und rezidivierender unspezifischer Kreuzschmerzen“ beschreibt den optimalen Behandlungspfad und welche Maßnahmen zusätzlich sinnvoll sind. „Wenn die Leitlinie konsequent eingehalten wird, sollten Kreuzwehpatienten künftig rascher wirksame Hilfe erfahren und überflüssige Röntgenaufnahmen (CT, MRT) oder Wirbelsäulenoperationen der Vergangenheit angehören“, ist Prof. Likar überzeugt.

QUALITÄTSSTANDARD „UNSPECIFISCHER RÜCKENSCHMERZ“

Als Meilenstein in der besseren Versorgung von Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen unspezifischen Rückenschmerzen bezeichnen die ÖSG-Expertinnen und -Experten den 2020 von der Bundeszielsteuerung beschlossenen und publizierten österreichischen Qualitätsstandard „Unspezifischer Rückenschmerz“. Damit wurde erstmals eine besonders wichtige Gruppe von chronischen Schmerzpatientinnen und -patienten in die bundesweite verbindliche Gesundheitsplanung aufgenommen – eine langjährige ÖSG-Forderung. Der Qualitätsstandard bietet 14 Empfehlungen für den Ablauf von Diagnose, Therapie und Nachbehandlung bei unspezifischen Rückenschmerzen.

„Die Empfehlungen basieren auf dem Konzept einer abgestuften Versorgung auf drei Ebenen. Es sorgt dafür, dass Rückenschmerzpatientinnen und -patienten jeweils zum richtigen Zeitpunkt die angemessene Behandlung in der richtigen Versorgungseinrichtung erhalten und die Therapie leitliniengerecht verläuft“, erklärt ÖSG-Vizepräsidentin OÄ Dr. Waltraud Stromer: „Für den gesamten Versorgungsprozess übernimmt die behandlungsführende Ärztin oder der behandlungsführende Arzt die Koordination. Das heißt, die Fäden laufen immer an einer Stelle zusammen.“

SCHMERZVERSORGUNG IN DER COVID-19-PANDEMIE

Aktuell besteht die Gefahr, dass Schmerzpatientinnen und -patienten aufgrund der

COVID-19-Sicherheitsmaßnahmen weniger Gehör und Hilfe finden. „Eine Unterversorgung leistet aber der Schmerzchronifizierung Vorschub und erhöht die Behandlungsbedürftigkeit dauerhaft“, warnt ÖSG-Vizepräsidentin Dr. Stromer. Daher müsse sichergestellt sein, dass medikamentöse Schmerztherapien weiterlaufen und alle Maßnahmen einer multimodalen Schmerztherapie durchführbar bleiben.

Arman Rastegar



OÄ Dr. Waltraud Stromer

Um die Schmerzkontrolle aufrecht zu erhalten und Entzugerscheinungen sowie andere potenzielle Nebenwirkungen zu vermeiden, dürfen laufende medikamentöse Schmerztherapien nicht unterbrochen werden. „Vor allem

zu Beginn der COVID-19-Krise gab es Unsicherheiten hinsichtlich der Verwendung bestimmter Schmerzmedikamente. Es gibt jedoch keine validen Daten, die belegen, dass bestimmte Schmerzmittel das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko erhöhen würden“, unterstreicht Dr. Stromer. So würden inzwischen Studien ganz klar zeigen, dass weder RAAS-Hemmer noch Ibuprofen bezüglich einer Infektion bedenklich sind. Es besteht kein Grund, diese wichtigen Medikamente bei chronischen Schmerzpatienten abzusetzen.

Eine ähnliche Diskussion gab es auch über Opioid-Analgetika, da gewisse Opioide das Immunsystem stärker beeinflussen als andere. Doch auch hier ist keine negative Auswirkung im Zusammenhang mit COVID-19 belegt. „Nicht die Therapie, sondern unbehandelte Schmerzen schwächen das Immunsystem und stellen damit ein Risiko dar“, warnt Dr. Stromer. Nur in manchen Fällen sei es notwendig, bestimmte Behandlungen auf das Ende der Krise zu verschieben. Dringende schmerztherapeutische Maßnahmen müssten unbedingt auch während der Pandemie durchgeführt werden.

„Eine interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie ist auch unter den geforderten COVID-19-Schutzmaßnahmen möglich. Hier sind Ideenreichtum und Flexibilität gefragt“, so Dr. Stromer. Beispielsweise kann ein Verlegen verschiedener Behandlungsmodule ins Freie eine Alternative

20. ÖSTERREICHISCHE SCHMERZWOCHEN
Informationsangebot für Patientinnen und Patienten
Informationsfolder:
<https://bit.ly/36F2MDS>
Interaktive Online-Sprechstunde:
 Aufzeichnung unter
<https://bit.ly/3aITq2m>
www.facebook.com/Schmerzwochen

20. ÖSTERREICHISCHE SCHMERZWOCHEN 2021

**RÜCKENSCHMERZEN:
 WAS BEI HARTNÄCKIGEN
 BESCHWERDEN HILFT**

Eine Information für Patientinnen und Patienten
 ÖSTERREICHISCHE SCHMERZGESELLSCHAFT ÖSG
www.oesg.at

Die 20. Österreichischen Schmerzwochen waren möglich durch die freundliche Unterstützung von



sein. Eine Reihe schmerztherapeutischer Maßnahmen im Rahmen einer multimodalen Schmerztherapie können Patientinnen und Patienten auch zuhause absolvieren, etwa physische Übungen, Yoga, Ta Chi, Meditation oder Entspannungstechniken. Ärztinnen und Ärzte können Tipps und Online-Anweisungen geben. Wie eine deutsche Studie zeigte, waren Schmerzpatienten wie Behandler mit den Therapien trotz coronabedingter Einschränkungen sehr zufrieden.

SELBSTBEHANDLUNG PROBLEMATISCH

„Leider gehen chronische Schmerzpatientinnen und -patienten während der Corona-Krise aus Angst vor einer Infektion oder aufgrund von Ausgangsbeschränkungen seltener oder gar nicht zu ihrer Ärztin oder ihrem Arzt. Wichtig ist, sie zurück zur Behandlung zu bringen, da psychologische Faktoren wie soziale Isolation, Angstzustände und Depressionen zusätzlich das Risiko erhöhen, dass Schmerzen chronifizieren oder als stärker wahrgenommen werden“, sagt die ÖSG-Vizepräsidentin.

Während die Patienten den Arztpraxen und Ambulanzen fernblieben, stieg der Absatz von OTC-Analgetika. „Eine Selbstbehandlung mit frei erhältlichen Schmerzmitteln kann jedoch aufgrund möglicher Nebenwirkungen problematisch sein und ist kein adäquater Ersatz für eine ärztlich betreute Schmerzbehandlung!“, schließt ÖSG-Vize-Präsidentin Dr. Stromer.

Literatur:

- Statistik Austria, Österreichische Gesundheitsbefragung 2019: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitszustand/chronische_krankheiten/index.html;
- Update der evidenz- und konsensbasierten Österreichischen Leitlinie für das Management akuter, subakuter, chronischer und rezidivierender unspezifischer Kreuzschmerzen 2018 – Kurzbezeichnung Leitlinie Kreuzschmerz 2018, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Langfassung 1. Auflage, Version 1, 2018;
- BMSGPK 2020: Qualitätsstandard Unspezifischer Rückenschmerz. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz;
- Ghai B, Malhotra N et al. Telemedicine for chronic pain management during COVID-19 pandemic. Indian J Anaesth. 2020 Jun; 64(6):456-462
- Luchting B. Interdisciplinary multimodal pain therapy under the protective measures of the COVID-19 pandemic: Analysis and progress report. Schmerz. 2020 Oct; 34(5):431-434
- Sunny Jha S, Shah S, Calderon MD et al. The Effect of COVID-19 on Interventional Pain Management Practices: A Physician Burnout Survey. Pain Physician. 2020 Aug; 23(4S):S271-S282
- Van Den Brink AM, de Vries et al. Headache medication and the COVID-19 pandemic J Headache Pain. 2020 Apr 25; 21(1):38