

In der Schmerztherapie gibt es zwei besonders vulnerable Patientengruppen, Kinder und sehr alte Menschen“, sagt OÄ Dr. Waltraud Stromer, Vizepräsidentin der ÖSG und Vizepräsidentin und Vorsitzende der Sektion Schmerzmedizin der ÖGARI, Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Landeskrankenhaus Horn und Konsiliarärztin, Moorheilbad Harbach. „Sie haben ein erhöhtes Risiko, unzureichend therapiert zu werden und eine chronische Schmerzerkrankung zu entwickeln. Bei geriatrischen Patienten kann dies auch zu einer Steigerung von Morbidität und Mortalität führen. Daher ist es uns wichtig, für diese Problematik zu sensibilisieren.“

Für die Behandlung vulnerabler Patientinnen und Patienten sei nicht nur besonderes Einfühlungsvermögen, sondern auch ein hohes Maß an Expertise vonnöten, denn nur so sei sie auch sicher, sagt OÄ Stromer. „Man denke nur an die Herausforderung, hochwirksame Analgetika bei einem Frühchen zu dosieren, ohne negative Auswirkungen zu verursachen. Oder wie schwierig es ist, die Schmerztherapie bei einem schwer dementen Patienten optimal zu organisieren, der sich kaum mitteilen kann. Hier ist das Know-how der Schmerzmedizinerinnen und -mediziner gefragt, und hier liegt auch unsere große Verantwortung.“

Bei Kindern etwa können sich ungenügend behandelte akute Schmerzen auf die gesamte Entwicklung negativ auswirken. Wer zu Beginn seines Lebens unzureichend behandelten Schmerzen ausgesetzt ist, hat etwa ein erhöhtes Risiko, im Erwachsenenalter chronische Schmerzen, Ängste und depressive Störungen zu entwickeln. OÄ Stromer: „Eine angemessene Behandlung von Säuglings- und Kinderschmerzen ist daher unerlässlich, sonst legt man den Grundstein für eine lebenslange Schmerzlafbahn. Dieses Wissen scheint noch nicht überall in der Praxis angekommen zu sein.“ Eine Übersichtsstudie zeigte beispielsweise, dass Neugeborene auf der Intensivstation in vielen Fällen durchschnittlich sieben bis 17 schmerzhaften Eingriffen pro Tag unterzogen werden – es aber bei der überwiegenden Mehrheit der Säuglinge keine analgetische Strategie gibt. Konservativen Schätzungen zufolge leiden 20 bis 35 Prozent der Kinder und Jugendlichen weltweit unter chronischen Schmerzen.

## Schmerztherapie von Kindern und alten Menschen erfordert hohe Expertise

*„Ausbildung sichert die Zukunft“: Unter diesem Motto stand die Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI) AIC 2019 vergangenen November in Graz. Aus gutem Grund: Eine neue Erhebung, deren Ergebnisse auf dem Kongress erstmals präsentiert wurden, zeigt, dass Maßnahmen gegen den drohenden Anästhesistenmangel ergriffen werden müssen. Ein weiteres wichtiges Thema der Jahrestagung: Vom Neugeborenen bis zum Hochbetagten – eine effektive Schmerzmedizin erfordert hohe Expertise, besonders bei vulnerablen Gruppen.*



ÖGARI / Alexander Danner

Auch bei geriatrischen Patientinnen und Patienten ist die Schmerzmedizin so herausfordernd wie entscheidend. „Die Schmerzempfindlichkeit nimmt im hohen Alter keineswegs ab, auch bei demen- ten Patienten nicht“, betont OÄ Stromer. Doch wird gerade bei dieser Gruppe der Schmerz nicht immer ausreichend erkannt. „Demenzpatienten leiden deutlich häufiger an chronischen Schmerzen und erhalten bei vergleichbaren schmerzhaften Krankheitsbildern deutlich weniger Analgetika als Patienten ohne kognitive Einschränkungen“, sagt OÄ Stromer. „Doch unbehandelte Schmerzen verstärken die Demenz und neuropsychiatrische Symptome, die im Zuge einer Demenzerkrankung auftreten können. Da die Betroffenen ihr Leiden oft nicht mehr verbal äußern können, reagieren sie mit Verhaltensauffälligkeiten. Diese Beispiele verdeutlichen, dass gerade für die Behandlung von vulnerablen Patientinnen und Patienten wie Kindern oder Älteren größtmögliche Expertise erforderlich ist.“

Die ÖGARI-Sektion Schmerzmedizin, die ÖSG und die ÖGGG haben gerade ein Positionspapier zum Thema „Schmerz in Alter“ finalisiert (Schmerznachrichten 1x/2020), ein weiteres Positionspapier der ÖGARI-Sektion Schmerzmedizin, das im ersten Halbjahr 2020 erscheinen soll, widmet sich der Schmerzbehandlung bei Kindern und soll eine bessere Orientierung geben, damit dem Kindeswohl im Behandlungsalltag künftig noch mehr Rechnung getragen wird. (RED/GP/BKB)

### Literatur:

- ▶ Birnie KA et al. Hospitalized children continue to report undertreated and preventable pain. *Pain Res Manag* 2014;19(4):198–204.
- ▶ Brattberg G. Do pain problems in young school children persist into early adulthood? A 13-year follow-up. *Eur J Pain* 2004;8(3):187–199.
- ▶ Hunt LJ et al. Pain in Community-Dwelling Older Adults with Dementia: Results from the National Health and Aging Trends Study. *J Am Geriatr Soc*. 2015 Aug;63(8):1503–11.

Quelle: Pressekonferenz der ÖGARI zum AIC 2019, 12. November 2019