

DAUERHAFT STARKE SCHMERZEN – WANN HELFEN OPIOIDE?



Foto: © hcast / Fotolia

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

Sie leiden unter so starken Schmerzen, dass die üblichen Schmerzmittel nicht ausreichen. Sie und Ihre Ärztin oder Ihr Arzt überlegen nun, ob ein Opioid Ihre Schmerzen lindern könnte. Diese Medikamente helfen jedoch nicht bei jeder Schmerzursache. Möglicherweise haben Sie auch Vorbehalte, weil Sie eine Abhängigkeit oder schwere Nebenwirkungen befürchten. Opiode sind weder Allheilmittel noch Teufelszeug. Richtig eingesetzt, erhalten Sie mit einem Opioid die Möglichkeit, bestimmte Schmerzen abzuschwächen und wieder aktiv am Leben teilzunehmen.

In dieser Information erfahren Sie, was Opiode sind, wie sie wirken, wann sie eingesetzt werden können und was Sie bei der Einnahme beachten sollten.

Auf einen Blick: Opiode und Schmerzen

- **Anwendung:** bei bestimmten starken Schmerzen, bei denen übliche Schmerzmedikamente, wie Paracetamol oder Ibuprofen, oder andere Schmerzbehandlungen nicht mehr ausreichend wirken oder aus medizinischen Gründen nicht angewandt werden dürfen
- **Beispiele für Opiode:** Buprenorphin, Codein, Fentanyl, Hydromorphon, Morphin, Oxycodon, Tapentadol, Tilidin/Naloxon, Tramadol
- **Anwendungsformen:** Tablette, Pflaster
- **Häufige Nebenwirkungen:** Übelkeit, Benommenheit, Verstopfung, trockener Mund, Schwäche, Juckreiz, vermehrtes Schwitzen, verringertes sexuelles Lustempfinden, Störungen der Monatsblutung
- **Besonderheiten:** Anwendung nach festem Zeitplan erforderlich
- **Suchtgefahr:** unter ärztlicher Aufsicht gering

► WAS SIND OPIOIDE UND WIE WIRKEN SIE?

Opiode sind erprobte Schmerzmittel. Sie enthalten opiumartige Wirkstoffe, die im Schlafmohn natürlicherweise vorkommen. Am bekanntesten ist Morphin (früher: Morphinium). Opiode hemmen gezielt die Schmerzübertragung, vor allem in Gehirn und Rückenmark.

Sie werden auch vom Körper selbst gebildet und bei Stress ausgeschüttet. Sie unterdrücken plötzlich auftretende Schmerzen. Bei besonders starken oder dauerhaften Schmerzen sind diese körpereigenen Stoffe bald erschöpft. Dann helfen manchmal künstlich hergestellte Opiode, zum Beispiel in Form einer Tablette.

► WANN WERDEN OPIOIDE EINGESETZT?

Bei Menschen mit Krebs sind Opiode ein wichtiger Bestandteil der Schmerzbehandlung. Bei anderen langanhaltenden Schmerzen dagegen sind Opiode nicht grundsätzlich wirksamer als andere Schmerzmittel. Diese Schmerzen sollen daher nicht ausschließlich mit Opioiden behandelt werden. Meist wird eine Kombination aus medikamentösen, physiotherapeutischen und psychologischen Maßnahmen eingesetzt. Welche Therapie für Sie geeignet ist, sollen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt gemeinsam entscheiden. Dabei werden Ihre zusätzlichen Erkrankungen, Vorlieben für bestimmte Darreichungsformen sowie Nutzen und Schaden der verschiedenen Behandlungsformen berücksichtigt.

Für einige Erkrankungen wie Nervenschmerzen bei Diabetes, chronische Schmerzen bei Gelenkverschleiß, chronische Rückenschmerzen und nach Gürtelrose belegen hochwertige Studien eine Wirksamkeit von Opioiden bis zu 3 Monaten. Bei anderen Schmerzursachen kann nach Expertenmeinung eine Behandlung versucht werden. Länger als 3 Monate können Opiode eingenommen werden, wenn Sie bei Ihnen zuvor gut wirksam und verträglich waren. Häufig können Betroffene nicht eindeutig sagen, ob das Schmerzmittel gut wirkt. Durch eine geringere Dosis oder Absetzen des Opioids kann überprüft werden, ob die Schmerzen wieder zunehmen.

► Opioide bei chronischen Schmerzen

► WANN WIRD VON OPIOIDEN ABGERATEN?

Opioide sollen nicht eingesetzt werden bei: Migräne, Spannungskopfschmerzen, chronischen Unterbauchschmerzen bei Frauen, Reizdarmsyndrom, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, chronischer Bauchspeicheldrüsenentzündung, während einer Schwangerschaft, Fibromyalgiesyndrom sowie bei psychischen Störungen mit chronischen Schmerzen wie Depression. Bei diesen Krankheiten wirken Opioide kaum oder gar nicht und die Nebenwirkungen überwiegen.

► MACHEN OPIOIDE ABHÄNGIG?

Bei einer Behandlung mit Opioiden länger als 4 Wochen kann eine körperliche Abhängigkeit (Gewöhnung) entstehen, muss aber nicht. Dies ist normal und tritt bei fast allen Medikamenten ein, die länger genommen werden. Dies bedeutet jedoch nicht, süchtig zu sein. Bei Sucht handelt es sich um eine unkontrollierte, unsachgemäße und zwanghafte Einnahme einer Droge. Wenn Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wegen chronischer Schmerzen ein Opioid verschreibt, ist das Risiko für eine Sucht gering.

Werden Opioide plötzlich abgesetzt, entwickeln sich Entzugssymptome wie Unruhe, Nasenlaufen oder Durchfall. Sie werden vermieden, indem Sie in Absprache mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt das Opioid schrittweise absetzen („ausschleichen“).

► BESONDERHEITEN BEI DER EINNAHME

Wichtig ist eine regelmäßige Einnahme. Nur dadurch gelingt eine gleichmäßig gute Schmerzlinderung. Keinesfalls sollen Sie Opioide nach Bedarf einnehmen, die Einnahme hinauszögern oder selbstständig die Dosis verändern. Dadurch können wieder erhebliche Schmerzen entstehen.

► MEHR INFORMATIONEN

Quellen, Methodik und weiterführende Links

Diese Information beruht auf der S3-Leitlinie „Langzeitanwendung von Opioiden bei nicht tumorbedingten Schmerzen – LONTS“ und Erfahrungen von Betroffenen. Alle benutzten Quellen, das Methodendokument und weiterführende Links finden Sie hier: www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/opioide-bei-chronischen-schmerzen

Kontakt zu Selbsthilfe

Wo Sie eine Selbsthilfeorganisation in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen): www.nakos.de, Tel.: 030 31018960

DOI: 10.6101/AZQ/000409

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
und Bundesärztekammer (BÄK)

Telefax: 030 4005-2555

E-Mail: patienteninformation@azq.de

www.patinfo.org

www.azq.de



► WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Teilen Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt umfassend Ihre Beschwerden, weitere Erkrankungen und Wünsche mit, damit Sie gemeinsam das richtige Schmerzmittel auswählen.
- Erarbeiten Sie zusammen realistische Ziele, zum Beispiel die Schmerzstärke um etwa ein Drittel zu senken und alltägliche Funktionen zu verbessern, wie die Arbeit wieder aufzunehmen oder besser zu schlafen.
- Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt an, wenn Sie das Gefühl haben, dass eine Schmerzbehandlung nicht ausreichend wirkt. Vielleicht hilft es Ihnen, ein Schmerztagebuch zu führen. Teilen Sie Auffälligkeiten und Nebenwirkungen mit. Möglicherweise gibt es ein besser passendes Medikament für Sie.
- Teilen Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt Ihre Ängste und Vorbehalte gegenüber Opioiden mit.
- Nehmen Sie Opioide wie verordnet ein. Es ist wichtig, sie in regelmäßigen Abständen, in ausreichender Dosis und lange genug zu nehmen.
- Lassen Sie sich einen Plan mitgeben, in dem vermerkt ist, wie Ihre Medikamente zu nehmen sind.
- Verzichten Sie während der Einstellungs- und Umstellungsphase von Opioiden auf das Autofahren und das Bedienen von gefährlichen Maschinen.
- Entspannungstechniken können Ihnen helfen, Anspannungen, Ängste und Schmerzen zu verringern.
- Der Austausch mit anderen Betroffenen kann hilfreich sein. Besuchen Sie eine Selbsthilfegruppe.
- Versuchen Sie sich von Ihren Schmerzen durch für Sie angenehme Dinge abzulenken, wie Beschäftigung mit Freunden oder Tieren.
- Geben Sie niemals Arzneimittel, das heißt auch Schmerzmittel, weiter. Andere Personen sollten sich immer selbst an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt wenden.

Mit freundlicher Empfehlung