

Paradigmenwechsel in der Schmerztherapie – das WHO Stufenschema – didaktisches Instrument oder klinische Realität?

Symposium

Donnerstag, 6. März 2008
10:30 – 12:00 Uhr

Abstract

Das WHO-Stufenschema nach 22 Jahren: Richtlinie oder Hemmschuh in der Therapie chronischer non-maligner Schmerzen?

Gerhard H. H. Müller-Schwefe

Vor 22 Jahren (1986) hat die Weltgesundheitsorganisation WHO erstmalig das Stufenschema zur Therapie von Tumorschmerzen vorgestellt. Dieses Schema sollte die Welt der Schmerztherapie revolutionieren. Weltweit mussten Tumorpatienten ihre oft durch die Grunderkrankung limitierte Lebensspanne unter quälenden Schmerzen zu Ende bringen, da den sie behandelnden Ärzten rationale Schmerztherapie im Studium nie vermittelt worden war und eine allgemeine Opioidphobie den Einsatz der „äußersten Schmerzmittel“ oft verhinderte. Die Welt – auch Deutschland – war schmerztherapeutisches Entwicklungsland und folgerichtig sollte ein einfaches Schema die Situation von Tumorschmerzpatienten verbessern. Folgerichtig mussten die empfohlenen Substanzen überall verfügbar sein und das Schema auch überall unkompliziert anwendbar.

Die Konzeption dieses Schemas kann in 5 Kernsätzen zusammengefasst werden:

„by the mouth,
by the clock,
by the ladder,
for individual,
attention to detail“.

Sinngemäß heißt das, orale Medikation nach festem Zeitschema in einer festen Stufenleiter, individuelle Dosierung unter Beachtung individueller Besonderheiten.

Abstract

Paradigmenwechsel in der Schmerztherapie das WHO Stufenschema – didaktisches Instrument oder klinische Realität?

Das stufenweise Vorgehen der medikamentösen Therapie umfasst 3 Stufen mit den Substanzgruppen

1. Nichtopioid Analgetika Typ Aspirin und Paracetamol
2. Schwachwirksame Opioidanalgetika vom Typ Tramadol und Codein
3. Stark wirksame Opioidanalgetika vom Typ Morphin.

Die Einfachheit dieses Regimes wie auch das „Gütesiegel WHO“ veranlassten zahlreiche Schmerztherapeuten in den letzten 20 Jahren dazu, das WHO-Stufenschema als Richtlinie für die Therapie aller akuten und chronischen Schmerzen – auch nicht maligner Genese – zu empfehlen.

WHO-Stufenschema ein Hemmschuh

Zunehmend erweisen sich nun jedoch diese Richtlinien als ein Hemmschuh einer rationalen Schmerztherapie.

Zu vielfältig sind die Ursachen der verschiedenen Schmerzsyndrome, als dass ein starres Schema für alle Schmerzarten anwendbar sein könnte. Darüber hinaus haben neuere Untersuchungen zu einer völlig veränderten Risikobewertung mit entzündungshemmenden Schmerzmitteln geführt. Aus diesem Grund ist für viele chronische Schmerzen eine Umkehr des Stufenschemas mit einem frühzeitigen Einsatz stark wirksamer Medikamente sinnvoll.

Nur am Rande sei vermerkt, dass von der WHO das Stufenschema für medikamentöse Therapie nie für alle Schmerzen, sondern ausschließlich für Tumorschmerzen propagiert wurde.

Schmerz- und Palliativzentrum Göppingen
Leitender Arzt
Dr. med. Gerhard H. H. Müller-Schwefe
Schillerplatz 8/1
73033 Göppingen

Mailto: gerhard.mueller-schwefe@mueller-schwefe.de

Abstract

Paradigmenwechsel in der Schmerztherapie das WHO Stufenschema – didaktisches Instrument oder klinische Realität?