

Schmerzen bei diabetischer Polyneuropathie: Guidelines und klinische Praxis

Priv. Doz. Dr. med. Rolf Malessa

**Chefarzt der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie,
Zentrum für Multimodale Schmerztherapie, Klinikum Weimar**

Die optimale Behandlung von Schmerzen bei diabetischer Polyneuropathie erfordert sowohl die diagnostische Abgrenzung der verschiedenen neuropathischen Manifestationsformen des Diabetes mellitus, als auch die Anwendung moderner Therapieoptionen, die sich erst in den letzten Jahren aufgrund neuer Erkenntnisse in der Schmerzforschung ergeben haben.

Chronische neuropathische Schmerzen verstehen wir heute als Folge von Sensitivierungsvorgängen, die sich im peripheren, aber auch im zentralen Nervensystem entwickeln und synergistisch schmerzverstärkend wirken. Die pathophysiologische Bedeutung der erhöhten Erregbarkeit peripherer und zentraler Neurone bildet entsprechend die Grundlage für den Einsatz von Antiepileptika bei neuropathischem Schmerz auch diabetischer Genese.

Offenbar spielt darüber hinaus das tonisch aktive antinozizeptive System in der Generierung chronisch neuropathischer Schmerzen ebenfalls eine wichtige Rolle. Seine schmerzhemmende Funktion kann durch den Einsatz selektiv wirksamer Antidepressiva gezielt und effektiv gestärkt werden. Dabei ist die analgetische Wirkung unabhängig von der antidepressiven Wirkkomponente.

Neue nebenwirkungsarme antineuropathisch-analgetische Substanzen mit geringem Interaktionspotential bieten uns die Möglichkeit, die Lebensqualität unserer oft multimorbiden Patienten mit schmerzhafter diabetischer Polyneuropathie entscheidend zu verbessern.