

## Ultraharte Strahlen

**G**roßes Geschütz, große Wirkung: Vor allem Krebspatienten profitieren von der Behandlung mit einem Linearbeschleuniger. „Über die Hälfte verspürt danach weniger oder gar keine Schmerzen mehr“, sagt Dr. Steffen Appold, Oberarzt in der Klinik für Strahlentherapie am Uniklinikum Dresden. Die Methode ist schon Jahrzehnte alt: Ultraharte Röntgenstrahlen werden auf betroffene Körperteile gerichtet, zerstören Krebszellen und lindern die begleitende Entzündungsreaktion – eine wesentliche Schmerzsache. „Die Krankheit können wir nicht heilen, sehr wohl aber die Lebensqualität erhöhen“, betont Dr. Appold. Mit den modernen Geräten könne man die Strahlendosis inzwischen sehr genau einstellen und Risiken weitgehend vermeiden. Die Behandlung wird meist ambulant durchgeführt und dauert in der Regel zwei Wochen, die Bestrahlung selbst maximal fünf Minuten. „Bei Schwerkranken kann die Therapie auch in ein bis fünf Sitzungen erfolgen“, erklärt der Facharzt für Strahlentherapie. Die Dosis wird vom Computer ermittelt. Grundsätzlich gilt: Je höher die Dosis, desto besser die Wirkung. Auch andere akute Schmerzerkrankungen wie Gelenkarthrose und Tennisarm können mit der Strahlentherapie gelindert werden. (SZ/sk)



Maßarbeit: Patient Horst Riethig wird von den Assistenten Ramona Franke und Mathias Paul für die Bestrahlung vorbereitet. Moderne Linearbeschleuniger wie hier im „Oncoray“-Zentrum des Dresdner Uniklinikums können die Strahlendosis sehr genau abgeben. Foto: R. Michael

# Krebs ohne Schmerzen

**Teil 6: Tumorerkrankungen** sind nicht immer heilbar. Gegen die Schmerzen lässt sich aber etwas tun – auch wenn das viele gar nicht wollen.

VON STEFFEN KLAMETH

**D**iagnose Krebs: Viele Betroffene trifft die Nachricht wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Denn etwa jeder Zweite der fast 500.000 Deutschen, die jährlich neu an einem Tumor erkranken, haben bis dahin keinerlei Schmerzen verspürt. „Die Krebszelle selbst tut nicht weh, sondern nur deren Umgebung“, erklärt Dr. Barbara Schubert, Chefärztin der Fachabteilung Onkologie, Geriatrie und Palliativmedizin am Krankenhaus St. Joseph-Stift in Dresden.

Bestimmte Tumore, etwa in der Leber oder im Hirn, könnten lange Zeit unbemerkt wachsen. Andererseits gebe es Beispiele wie Knochenkrebs und das Bauchspeicheldrüsenkrebs, wo schon sehr früh Alarmzeichen in Form von Schmerzen gesendet werden. „Grundsätzlich gilt: Je weiter die Erkrankung fortgeschritten ist, desto häufiger und heftiger wird der Schmerz.“ Im Endstadium leiden etwa 80 Prozent aller Krebspatienten unter Schmerzen.

Mit der Diagnose Krebs verändert sich für die Betroffenen die Perspektive auf viele Dinge – auch auf den Schmerz. „Es gibt immer eine Parallele zwischen Angst und Schmerz. Die Angst macht die Menschen empfindsamer für Schmerz, der Schmerz erinnert sie an ihre – vermeintlich oder tatsächlich – lebensbedrohliche Situation“, sagt die Fachärztin für Innere Medizin und Palliativmedizin. Im Folgenden erläutert sie, was Schmerzen bei Krebspatienten hervorruft und wie sie behandelt werden.

### Die Ursachen

Tumore breiten sich dort aus, wo sie eigentlich nicht hingehören. Dabei bedrängen oder zerstören sie umliegendes Gewebe. Der mechanische Druck löst einen Schmerzreiz aus und kann Entzündungen und Durchblutungsstörungen in der Umge-

bung verursachen, was ebenfalls Schmerzen zur Folge hat. Oder der Tumor drückt unmittelbar auf Nervenrezeptoren, die das Schmerzsignal ans Gehirn senden. Bei manchen Tumorarten wie Prostata-, Brust-, Lungen- und Darmkrebs verstärken Metastasen in den Knochen den Schmerz.

Doch selbst eine erfolgreiche Krebstherapie kann Schmerzen hervorrufen. Nicht selten klagen Patienten nach der Entfernung eines Rektal- oder Mammakarzinoms über Schmerzen in dem entfernten Körperteil – sogenannte Phantomschmerzen. Die Chemotherapie kann zu Entzündungen oder Schäden an den Nervenenden führen; Betroffene empfinden dann noch nach Jahren dauerhafte Schmerzen, beispielsweise in Händen und Füßen, die sich nachts, wenn sich der Körper in Ruhe befindet, noch verstärken. Schwächt die Therapie das Immunsystem, ist der Körper anfälliger für Infektionen. Eine typische Folgeerkrankung ist die sehr schmerzhafte Gürtelrose.

Nicht immer wird der Schmerz dort empfunden, wo er ausgelöst wird. So spüren Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs den Schmerz häufig zuerst im Rücken, ein Tumor in der Lungenspitze sorgt für Armschmerzen. Und es kann auch sein, dass neben dem Tumorschmerz noch andere Schmerzerkrankungen wie Migräne oder Arthrosen auftreten können. Zur Diagnose nutzen Ärzte deshalb neben einer ausführlichen Befragung in der Regel auch bildgebende Verfahren wie Röntgen, Computer- und Magnetresonanztomografie.

### Die Therapien

Die gute Nachricht für Krebspatienten lautet: Niemand muss wegen der Tumorerkrankung Schmerzen erleiden. Zwar gilt wie bei allen Schmerzerkrankungen das sogenannte Stufenschema der Weltgesundheitsorganisation; demnach sollen anfangs immer Nicht-Opiode wie Paracetamol, Ibuprofen und Diclofenac verordnet werden, ehe man – bei nicht ausreichender Wirkung – zu mittelstarken und später zu starken Opioiden übergeht. Bei Tumorschmerzen sei das aber nicht unumstößlich, betont Dr. Schubert. Die Stärke der Schmerzen bestimmt den Wirkstoff. Wenn also von vorn-

herein absehbar ist, dass schwache Wirkstoffe dem Patienten nicht helfen, könne man die Schmerztherapie auch gleich mit niedrig dosierten starken Opioiden beginnen. Die Medikamente gibt es in allen erdenklichen Darreichungsformen – Tabletten, Tropfen, Injektionen, Pumpen, Pflaster.

Noch in den 1990er-Jahren wurden viele Patienten nicht ausreichend mit Schmerzmedikamenten versorgt – vor allem aus Angst vor Nebenwirkungen. Zudem galten Morphine lange Zeit als letztes Mittel. Das hat sich in den vergangenen zehn Jahren, auch dank neuer Medikamente, deutlich geändert. Dabei geht es meist gar nicht um eine vollständige Schmerzfreiheit. Zwar wollen das viele Betroffene am Anfang der Therapie. Wenn sie aber erste Erfahrungen mit den Arzneimitteln und deren Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Übelkeit und Erbrechen gemacht haben, wünschen sich viele eine vernünftige Balance zwischen Schmerzgefühl und Nebenwirkungen. Die Kunst besteht darin, für jeden Patienten genau das passende Medikament und die richtige Dosis zu finden.

In der Regel erhalten Krebspatienten Kombinationstherapien. Ergänzende Medikamente können etwa eine Entzündung bekämpfen, die Knochen stärken oder Nebenwirkungen wie Verstopfungen beseitigen. Die Strahlentherapie hat sich nicht nur bei der Bekämpfung von Tumoren bewährt, sondern lindert auch Schmerzen. Ohnehin kann eine gute Krebstherapie die Schmerzen spürbar senken, insbesondere dann, wenn der Druck auf die Nerven, Metastasen in den Knochen oder Lymphknoten in den Leisten für die Schmerzen verantwortlich sind.

So gut die Schmerztherapie inzwischen geworden ist – ein Manko beobachtet die Spezialistin immer wieder: Nicht immer haben Patienten neben den Medikamenten für die Dauertherapie auch ein Mittel zur Hand, das sie vor regelmäßig wiederkehrenden Schmerzen – etwa bei Pflegemaßnahmen – bewahrt. Und sie benötigen ein Mittel gegen den qualvollen „Durchbruchschmerz“. Dafür gibt es Medikamente, die sofort, aber nur kurz wirken.

■ Lesen Sie Sonnabend Teil 7: Rätselhafte Schmerzen

**Nicht immer wird der Schmerz dort empfunden, wo er ausgelöst wird.**

Dr. Barbara Schubert, Chefärztin am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden



## Starker Wille, viele Helfer

Wenn die Schmerzen auch nach Jahren nicht verschwinden, kann eine Multimodale Therapie helfen.

**D**er typische Patient von Dr. Rüdiger Scharnagel ist weiblich, 40 bis 50 Jahre alt und leidet unter starken Rücken- oder Kopfschmerzen – „und zwar schon über Jahre hinweg“, sagt der Oberarzt am Schmerzzentrum des Uniklinikums Dresden. Seit 2004 kümmert sich hier ein Team von Schmerztherapeuten, Orthopäden, Neurologen, Psycho- , Physio- und Ergotherapeuten sowie Pflegekräften um Menschen mit chronischen Schmerzen. Ihr Rezept: die Multimodale Schmerztherapie.

Erst nach umfangreichen Untersuchungen, Tests und Interviews entscheidet das Team, ob die Multimodale Schmerztherapie im konkreten Fall Erfolg verspricht – oder ob eine Operation bzw. eine psychosomatische Behandlung besser geeignet sind. „Ein wichtiges Auswahlkriterium ist die Motivation der Patienten“, betont Scharnagel. Denn nach der Therapie müssen sie das Erlernte in ihrem Alltag umsetzen.

Die meisten Patienten erhalten die Therapie in der Tagesklinik. Vier Wochen lang kommen sie montags bis freitags ins Schmerzzentrum und verbringen hier den Tag gemeinsam – vom Frühsport über Ergotherapie bis zur Krankengymnastik. Daneben gibt es Gespräche über Medikamente sowie zu familiären und beruflichen Problemen, die die Schmerzwahrnehmung ungünstig beeinflussen können. Die Teilnehmer lernen, ihren Körper besser wahrzunehmen, bewegungsängste abzubauen und Stressfaktoren zu vermeiden. Nach einem Vierteljahr wird geprüft, wie die Behandlung gewirkt hat und die erlernten Strategien umgesetzt werden konnten. „Das wesentliche Ziel ist – neben der Verringerung der Schmerzen – die Verbesserung der Lebensqualität“, erklärt der Oberarzt. Das werde bei den meisten auch erreicht.

Ähnliche Erfahrungen hat auch Dr. Frank Heßler in Freital gemacht. Er leitet dort die Schmerztherapie an den Weißeritztal-Kliniken – eine der wenigen Einrichtungen, die die Multimodale Schmerztherapie auch stationär anbietet. Jeweils sechs Patienten verbringen drei Wochen gemeinsam in der Klinik. Vorteile: „Sie sind raus aus dem Alltag, haben weniger Stress, die An- und Abfahrt entfällt“, sagt der Oberarzt. (SZ/sk)

ANZEIGE

## Die passende Klinik finden

Der AOK-Krankenhausnavigator unterstützt Patienten bei der Suche nach einer geeigneten Einrichtung, die sie optimal behandelt.

Name	Entfernung (Luftlinie)	Fallzahl	Weiterempfehlung von Patienten	Behandlungsrelevante Ausstattung	Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSK)
Krankenhaus Dresden: Friedrichstadt, Städtisches Klinikum Dresden	1,3 km	397	85 % 3081 Beurteilungen	12 von 16 Kriterien	<span style="color: green;">●●●●●</span>
Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden, Dresden	2,2 km	314	95 % 816 Beurteilungen	12 von 16 Kriterien	<span style="color: green;">●●●●●</span>
Diakonissenkrankenhaus	2,6 km	29	92 %		<span style="color: green;">●●●●●</span>

Wer sich im Krankenhaus behandeln lassen muss, steht vor der Frage, welche Klinik die richtige ist. Nicht jedes Krankenhaus ist gleichermaßen auf alle Behandlungen spezialisiert. Orientierung bietet der bundesweite AOK-Krankenhausnavigator. Patienten erfahren hier, welche Kliniken für die jeweilige Diagnose die besten Voraussetzungen und Erfahrungen mitbringen. Dazu geben sie in die Maske auf der Internetseite [www.aok.de/krankenhausnavigator](http://www.aok.de/krankenhausnavigator) den Behandlungsanlass sowie ihren Wohnort ein. Dann wird die Suche gestartet.

**Angebot und Qualität vergleichen**

Der Krankenhausnavigator ermittelt alle relevanten Kliniken mit ihren Fachabteilungen im gewünschten Umkreis. Der Patient kann nun Angebot und Qualität der Krankenhäuser anhand verschiedener Daten vergleichen. Dazu zählen Fallzahlen und die behandlungsrelevante Ausstattung der Kliniken, die anhand der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ermittelt werden. Außerdem sind hier die Ergebnisse der Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR-Verfahren) hinterlegt. Erfahrungen ehemaliger Patienten sind ebenfalls abrufbar, darunter deren Zufriedenheit mit der ärztlichen Versorgung und der pflegerischen Betreuung.

**IHR KONTAKT ZUR AOK PLUS**  
 Tel.: 0800/247 100 1 (24h, kostenfrei)  
 E-Mail: [service@plus.aok.de](mailto:service@plus.aok.de)  
 Post: AOK PLUS, 01058 Dresden  
 Web: [www.aokplus-online.de](http://www.aokplus-online.de)

Unter [www.aok.de/krankenhausnavigator](http://www.aok.de/krankenhausnavigator) können Patienten bundesweit Kliniken vergleichen. Darüber hinaus gibt es hier Zusatzinformationen wie z. B. eine Checkliste zum Krankenhausaufenthalt.