

Allgemeine Schmerzmedikamente

Paracetamol (Dafalgan, Panadol)

Paracetamol ist meistens die erste Wahl bei banalen Schmerzen. Es ist fast immer gut erträglich und hat auch bei einer langjährigen Einnahme kaum ernsthafte Risiken. Das Medikament belastet in höherer Dosierung die Leber. Deshalb sollte die Maximaldosis von 4g pro Tag nicht überschritten und bei Lebererkrankungen nicht eingesetzt werden.

Nicht Seroidale Entzündungshemmer (NSAR)

Dazu gehören die aller meisten anderen Schmerzmittel (Aspirin, Aspégic, Voltaren, Brufen, Tilur, Naproxen, Celebrex, Arcoxia, u.a.). Die verschiedenen NSAR-Medikamente dürfen nicht miteinander kombiniert werden. Sind zusätzliche Schmerzmedikamente notwendig muss auf eine andere Medikamentenklasse zurückgegriffen werden.

Wie der Namen es bereits sagt, haben diese Medikamente zusätzlich zur Schmerzwirkung einen entzündungshemmenden Effekt. Da es bei jeder Verletzung auch zu einer leichten Entzündung kommt, sind diese Medikamente meistens wirksamer als Paracetamol. Das Ansprechen ist jedoch von Person zu Person verschieden. Deshalb lohnt es sich auszutesten, welches das wirksamste Medikament ist.

Das wesentliche Problem dieser Medikamente liegt in der Magenverträglichkeit. Die Medikamente hemmen die Bildung der schützenden Magenoberfläche. Dies kann zu Magengeschwüren führen. Deshalb werden die Medikamente oft gemeinsam mit Medikamenten, welche die Magensäure hemmen verabreicht. Auch der Darm kann auf die Medikamente empfindlich reagieren. Was zu Durchfällen führen kann. Sollte es zu relevanten Beschwerden kommen, empfiehlt es sich, die Medikamente in erster Linie abzusetzen. Meistens verschwinden die Beschwerden innerhalb von ein paar Tagen wieder.

Aus diesen Gründen wurde versucht, Medikamente zu entwickeln, welche den Magen nicht angreifen. Sogenannte selektive COX2-Hemmer (Celebrex). Diese Medikamentengruppe kam in Verruf, weil gehäuft Herzinfarkte unter Therapie auftraten. Grosse Studien zeigten, dass eigentlich alle NSAR sowohl Magengeschwüre wie auch ein erhöhtes Herzinfarktrisiko beinhalten. Es gibt jedoch Abstufungen. Die einen haben vermehrt ein Risiko für Magenerkrankungen und die anderen vermehrt für Gefässverschlüsse. Es konnte auch gezeigt werden, dass erst eine Einnahme von länger als 3 Monate zu einem erhöhten Risiko führt. Ein wesentlicher Einfluss auf das Risiko hat auch die Dosierung. Die Hälfte der maximal möglichen Dosierung kann in den allermeisten Fällen über längere Zeit problemlos eingenommen werden. Deshalb bilden NSAR in einer tiefen bis mittleren Dosis bei chronisch entzündlichen Krankheiten die Therapiegrundlage.

Weitere Nebenwirkungen der NSAR sind eine vermehrte Wassereinlagerung im Körper und eine leichte Reduktion der Nierenfunktion.

Zusammengefasst sind NSAR sehr gute Medikamente für eine befristete Therapie. Bei Magenbeschwerden, Herzkreislauf- und Nierenerkrankungen ist Vorsicht geboten.

Metamizol (Novalgin)

Novalgin ist je nach Schmerzen ein sehr wirksames und fast immer gut erträgliches Schmerzmittel. Zeitweise war das Medikament nicht mehr zugelassen. Denn bei regelmässiger Einnahme kann es in sehr sel-

tenen Fällen zu Blutbildungsstörungen kommen. Die fehlenden weissen Blutkörperchen können lebensbedrohliche Infektionen zur Folge haben.

Novalgin wird deshalb vor allem für akute Schmerzen und für eine beschränkte Behandlungsdauer eingesetzt. Bei gelegentlich auftretenden Schmerzen während ein paar Tagen ist Novalgin, aufgrund der ansonsten guten Verträglichkeit, eine sehr gute Behandlungsmöglichkeit.

Opiate

Es gibt schwache Opiate wie Tramal/Tramadol und Oxycontin und starke wie Durogesic, Transtec und Morphine.

Opiate sind sehr potent in der Schmerzbekämpfung und können insbesondere auch die Schmerzweiterleitung hemmen. Deswegen werden sie auch oft während Operationen eingesetzt. Als Nebenwirkung kommt es bei Dosissteigerung vorübergehend zu einer Übelkeit. Im Gegensatz zu den NSAR wird der Magen dabei nicht angegriffen und die Übelkeit ist sehr lästig aber nicht gefährlich. Weiter kommt es bei genügend hoher Dosierung fast immer zu Verstopfungen, welche nicht wie die Übelkeit nach einer Eingewöhnung bessert. Heute gibt es Medikamente, welche diesem Effekt entgegenwirken (Targin). Viele Patienten berichten auch von zentralnervösen Nebenwirkungen wie Müdigkeit und Unwohlsein, was auch die Fahrfähigkeit beeinflussen kann. Bei regelmässiger Einnahme sind diese Nebenwirkungen oft erträglich.

Das wesentliche Problem der Opiate ist eine sich entwickelnde Toleranz. Der Effekt wird immer kleiner und die Dosis muss gesteigert werden um den gleichen Effekt beibehalten zu können. Zudem entsteht eine körperliche Abhängigkeit und Entzugerscheinungen treten auf. Deshalb sollten diese Medikamente auch möglichst regelmässig eingenommen werden. Es kann auch zu einer psychischen Abhängigkeit kommen. Dies insbesondere wenn Medikamente mit raschem Wirkungseintritt eingenommen werden (z.B. Pethidin, Actic, Oxynorm Trpf.). Deshalb sollten solche Medikamente nur in Reserve bei sehr starken Durchbruchschmerzen eingesetzt werden. In dieser Verwendung ist das Risiko einer Abhängigkeit gering.

Neuere Untersuchungen zeigen, dass eine Langzeittherapie mit Opiaten nicht bedenkenlos ist und Auswirkungen auf Organe haben kann. Eine langfristige Therapie sollte deshalb sorgfältig abgewogen werden. Eine langfristige Therapie kann zudem zu einer Schmerzüberempfindlichkeit und somit einer Schmerzverstärkung führen.

Zusammengefasst bilden die Opiate die hauptsächliche Therapie von akuten und sehr starken Schmerzen. Nebenwirkungen treten sehr häufig auf und der Umgang damit muss mit dem Arzt besprochen werden. Eine Langzeittherapie ist in Ausnahmefällen möglich und sinnvoll.