

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch in dieser Ausgabe erwarten Sie wieder interessante Publikationen aus dem Gebiet der Schmerzmedizin, diesmal mit dem Schwerpunkt neuropathische Schmerzen.

Die Rolle einer Neuroinflammation für die Entwicklung und Unterhaltung neuropathischer Schmerzen wird intensiv diskutiert. Eine Arbeitsgruppe um Ralf Baron aus Kiel untersuchte inflammatorische Marker im Liquor von Patienten mit Herpes Zoster und Polyneuropathie (PNP). Es zeigte sich ein überraschend deutlicher negativer Zusammenhang sowohl zwischen einer niedrigen Zahl der Natürlichen Killerzellen (NK-Zellen) und einer erhöhten „Mechanical Pain Sensitivity“, die im Rahmen des Quantitativen Sensorischen Testens erhoben wurde, als auch mit einem schlechteren klinischen Verlauf. NK-Zellen scheinen also eine protektive Rolle zu spielen (S. 4).

EMA401 ist ein Antagonist eines speziellen Angiotensin-II-Rezeptors. Bereits vor einigen Jahren war er im Gespräch als ein hoffnungsvoller Kandidat gegen neuropathische Schmerzen, dann wurde die Forschung zunächst beendet. Zwei randomisierte verblindete Studien bei Patienten mit postherpetischer Neuralgie und diabetischer PNP wurden nun vorzeitig abgebrochen, da sich in anderen präklinischen Untersuchungen Hinweise auf eine Hepatotoxizität zeigten. Auch wenn die Analyse der bereits eingeschlossenen Patienten Hinweise auf eine moderate schmerzlindernde Wirkung zeigte, muss die Hoffnung auf eine neue pharmakologische

Behandlungsmöglichkeit neuropathischer Schmerzen nun wohl begraben werden (S. 5).

Warum entwickeln Patienten trotz identischer Grunderkrankung oft ganz unterschiedliche Symptome neuropathischer Schmerzen? Eine internationale Forschergruppe zeigte an einem Capsaicin-Modell, dass die Entwicklung von Allodynie oder Hyperalgesie mit erhöhter Baseline-Sensitivität auf mechanische und thermische Reize assoziiert war. Psychologische Baseline-Faktoren waren dagegen nur mit Hyperalgesie, aber nicht mit Allodynie assoziiert (S. 5).

Die in einer von uns eher selten gelesenen dentalmedizinischen Zeitschrift publizierte Metaanalyse zur medikamentösen Behandlung der Trigeminusneuralgie (TN) zeigt, dass die Evidenz für das üblicherweise

Fortsetzung auf Seite 2 ••••• ➤

Inhalt

➤ Schwerpunkt: Neuropathische Schmerzen	Seite
Metaanalyse zur Effektivität verschiedener Wirkstoffe bei Trigeminusneuralgie....	4
Wer spricht auf eine chirurgische Behandlung der Trigeminusneuralgie an?	4
Natürliche Killerzellen als Marker für neuropathische Schmerzchronifizierung	4
Allodynie und Hyperalgesie werden durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst..	5
Mikrovaskuläre Dekompression zur Behandlung der Trigeminusneuralgie.....	5
Phase-II-Studien zu EMA401 bei peripheren neuropathischen Schmerzen.....	5
➤ Kreuzschmerzen	
Nur leichte Verbesserungen mit der App selfBACK	6
Yoga und Heileurythmie vergleichbar mit konventioneller Physiotherapie	7
➤ Fibromyalgie	
Was bringt eine 18-tägige Wellness-Therapie?	6
Nicht bloß Schmerzen: Fibromyalgie-Patienten sind auch geräuschempfindlicher... ..	7
Neuronale Schaltkreise: Erhöhte fazilitatorische Mechanismen bei Fibromyalgie	10
➤ Peri-/postoperative Schmerzen	
Kernparameter für die Entwicklung eines perioperativen Schmerzmanagements... ..	8
Häufige Komplikation: Dauerhafte Inzisionsschmerzen nach nichtkardialer OP	8
Beurteilung von Modellen zur Vorhersage chronischer postoperativer Schmerzen	8
Akute Schmerzen als Prädiktoren für persistente postoperative Schmerzen.....	9
Meist keine schweren Nebenwirkungen bei postoperativer Lidocain-Infusion	9
Häufigkeit langjähriger chronische Schmerzen nach Herzoperation	10
➤ Sonstiges	
Geschlechtsunterschiede bei der Beurteilung von Schmerzen.....	6
Steht Europa vor einer Opioid-Krise?.....	7
Open-Label- versus „echtes“ Placebo bei Reizdarmsyndrom	9
Mit selbst gewählter Musik gegen Schmerzen	9
Vorteile der pädiatrischen intensiven interdisziplinären Schmerzbehandlung	10
Psychosoziale Nachbehandlung für Kinder	10
➤ Forschung, Hochschule und Verbände	12
➤ Industrie	13
➤ Termine	15