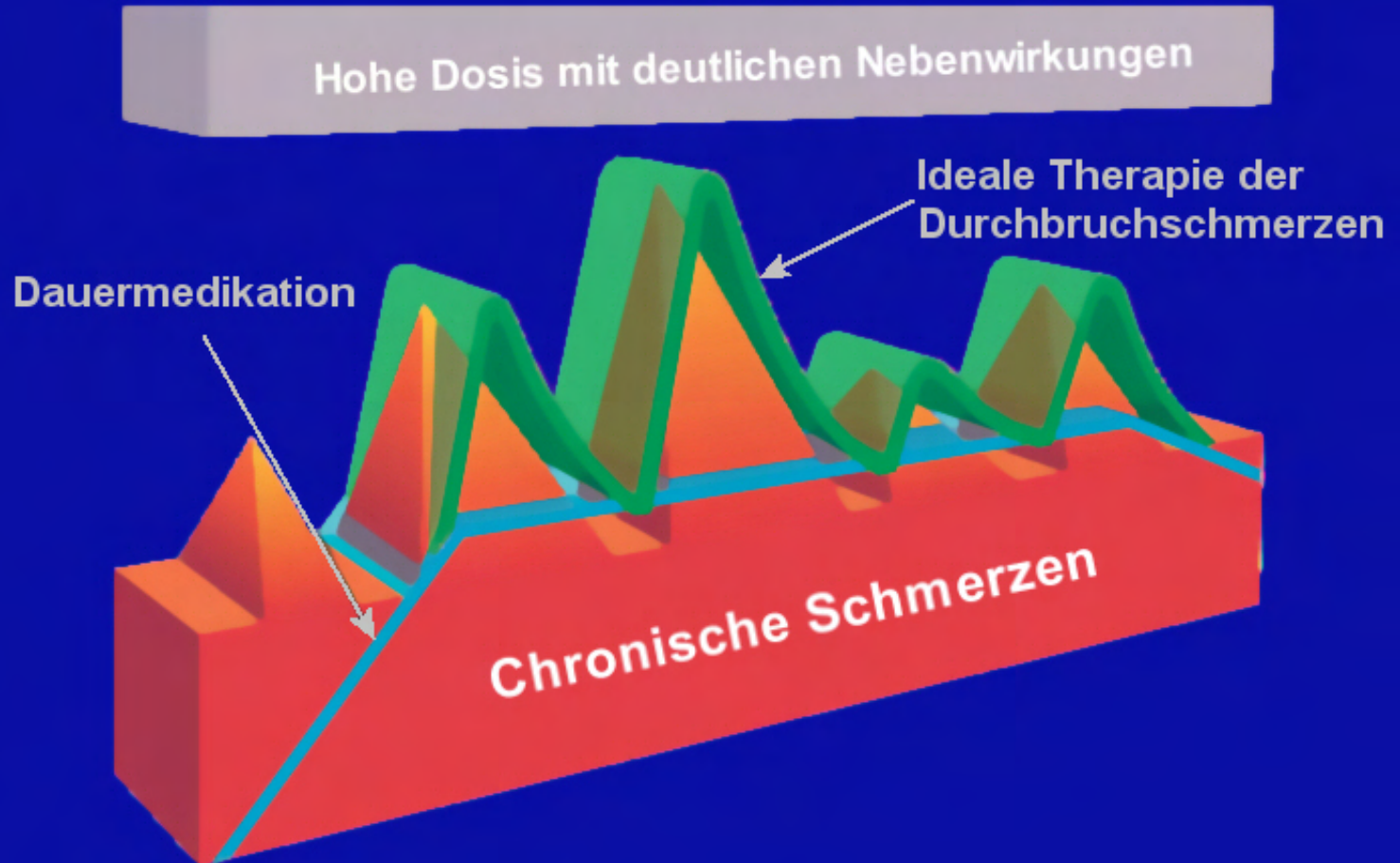




Therapie des Durchbruchschmerzes in der tgl.Praxis

Dr. med Ralf Zarth
Ltd Arzt
Abteilung Schmerz-Palliativmedizin
Zollernalb Klinikum

Ideale Therapie bei Durchbruchschmerzen





45 jährige Patient mit Colon CA und
Lebermetastasen

akt. Medikation: Matrifen 50 ug /h,MST ret 2x
20 mg,4x 500mg Novalgin,Saroten 50 mg

darunter NRS 7
Schmerzspitzen 5x /Tag

Medikamentöse Neueinstellung

zusätzliche Einnahme eines nasalen Fentanyl-Sprays
PecFent 100ug/Hub als Bedarfsmedikation

Veränderung Schmerzspitzen NAS 3 max 3 Spitzen /Tag

Darunter auch Reduktion von MST ret.
auf 2x 40mg/Tag

**43 jährige Patientin, Mamma CA re
Metastasen BWK4,
Lungenmetastasen**

Bisherige Medikation:

Targin 2x60mg/Tag,

Arcoxia 90mg/Tag,

Aredia 90mg/4Wochen

Orales Morphinsulfat b.Bed. 10mg

Dauerschmerz NAS 3, belastungsabhängige
Schmerzen gesamte WS NAS 8 im Rahmen
von Durchbruchspitzen unter Morphinsulfat
zunächst NAS 4



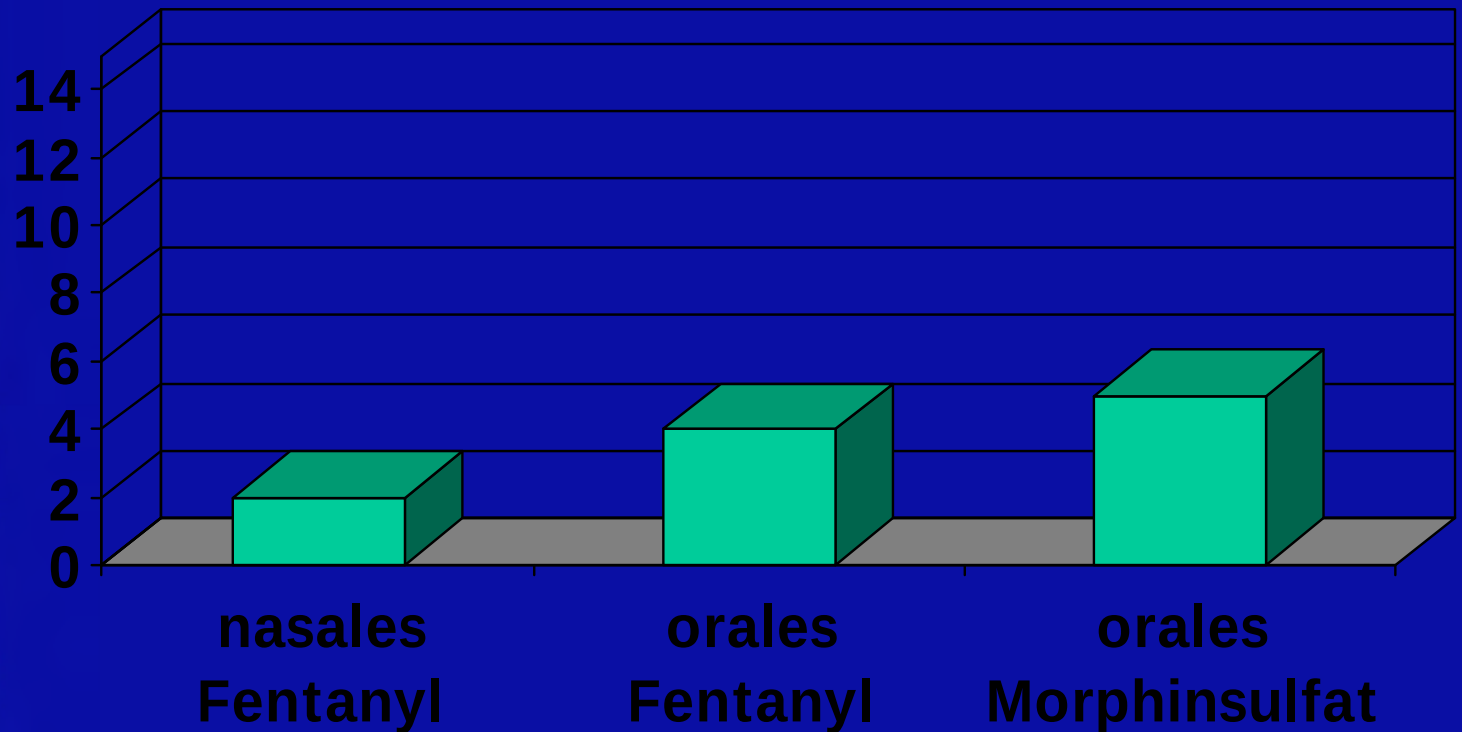
Nach 3 Wochen erneute Zunahme der Schmerzspitzen unter Bewegung unter Morphinsulfat auf 6x/Tag, bei sonst geringer Schmerzintensität NAS 3

Umstellung von oralen Morphinsulfat auf nasales Fentanyl 100ug/ Hub bei weiterhin konstanten Targin 60 mg/ Tag

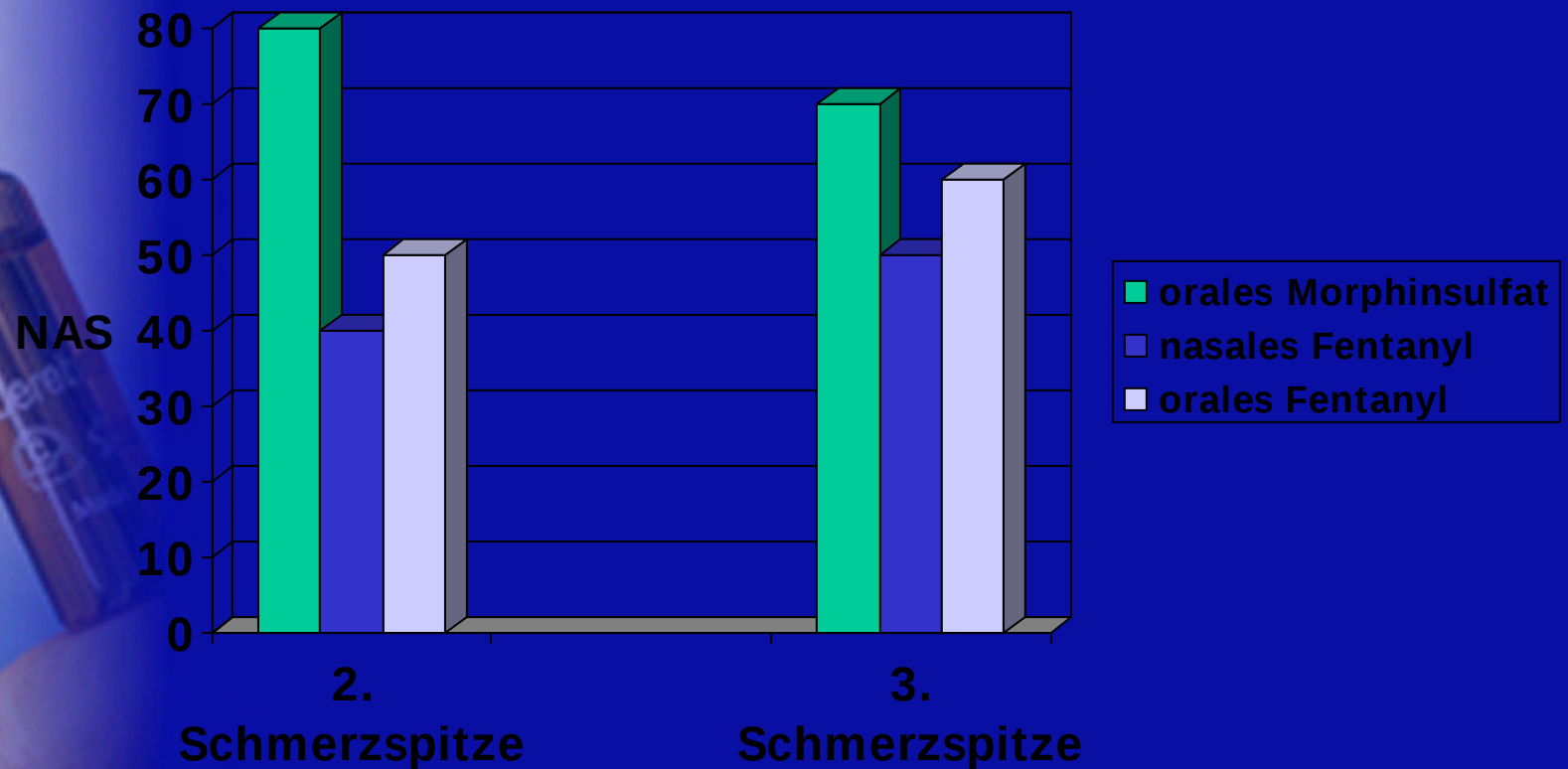
Sofortige Reduktion der Schmerzspitzen- und Intensität

Reboundphänomen bei kurzwirksamen Opioiden

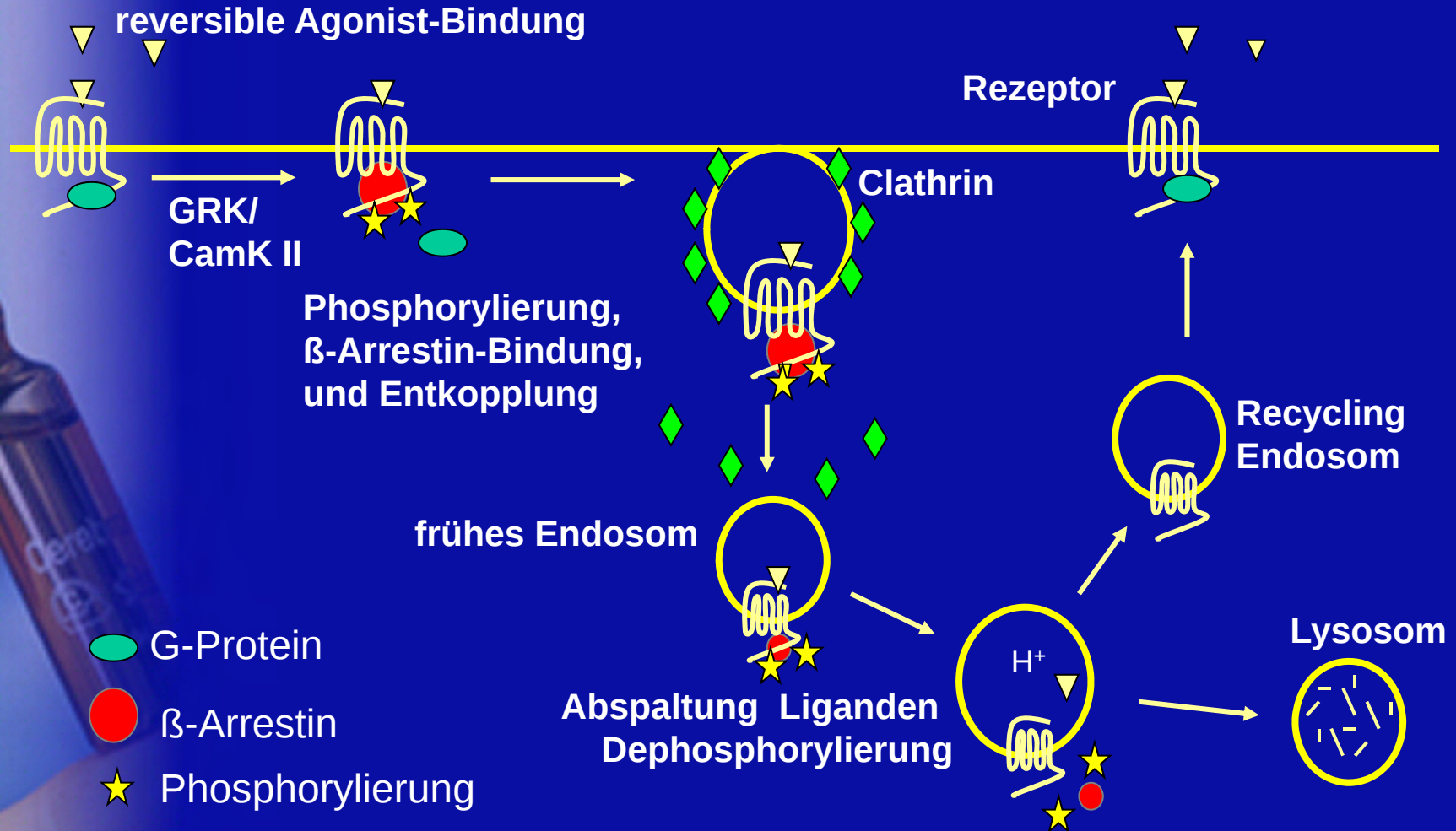
Anzahl der
Schmerz-
spitzen



Schmerzintensität zu Beginn eines weiteren Durchbruchschmerzes nach kurzwirksamer Opioidgabe



Internalisierung und Erneuerung des Rezeptors

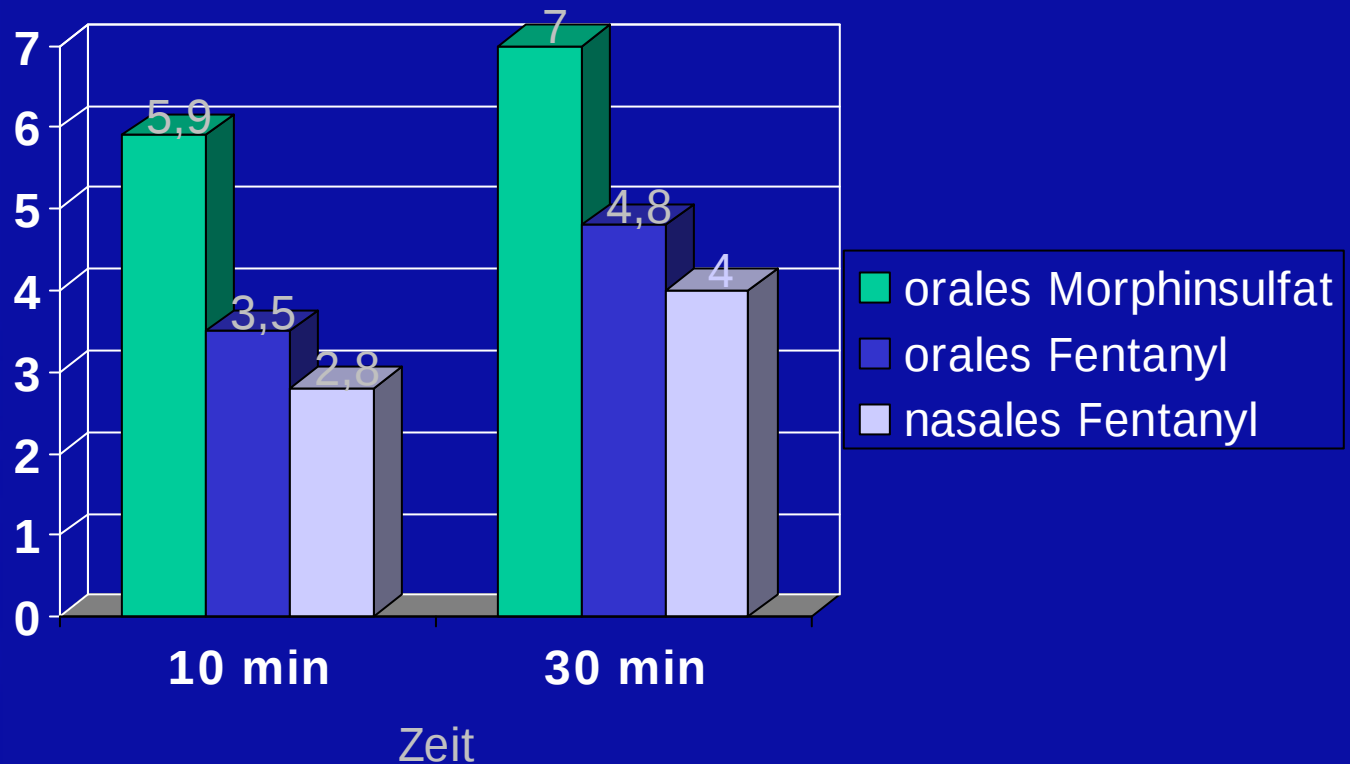


GRK – G-Protein gekoppelte Rezeptorkinase
CamK II – Calmodulin-Kinase II

nach Höllt, V., 2003

Vergleich nasales /orales Fentanyl versus orales Morphinsulfat

Dipidolorverbrauch PCA



48 jährige Pat mit austherapierten Mamma-CA

multiple

Metastasen in Leber,Lunge und WS

ausgeprägte Schmerzen im gesamten Bereich der LWS
(NAS 6-9) ins rechte Bein ausstrahlend,

bei Bewegung jeglicher Art immer wieder einschiessend

aktuelle Medikation: Journista 16mg/Tag

Arcoxia 60mg/Tag

Morphinsulfat 10mg oral bei Bedarf



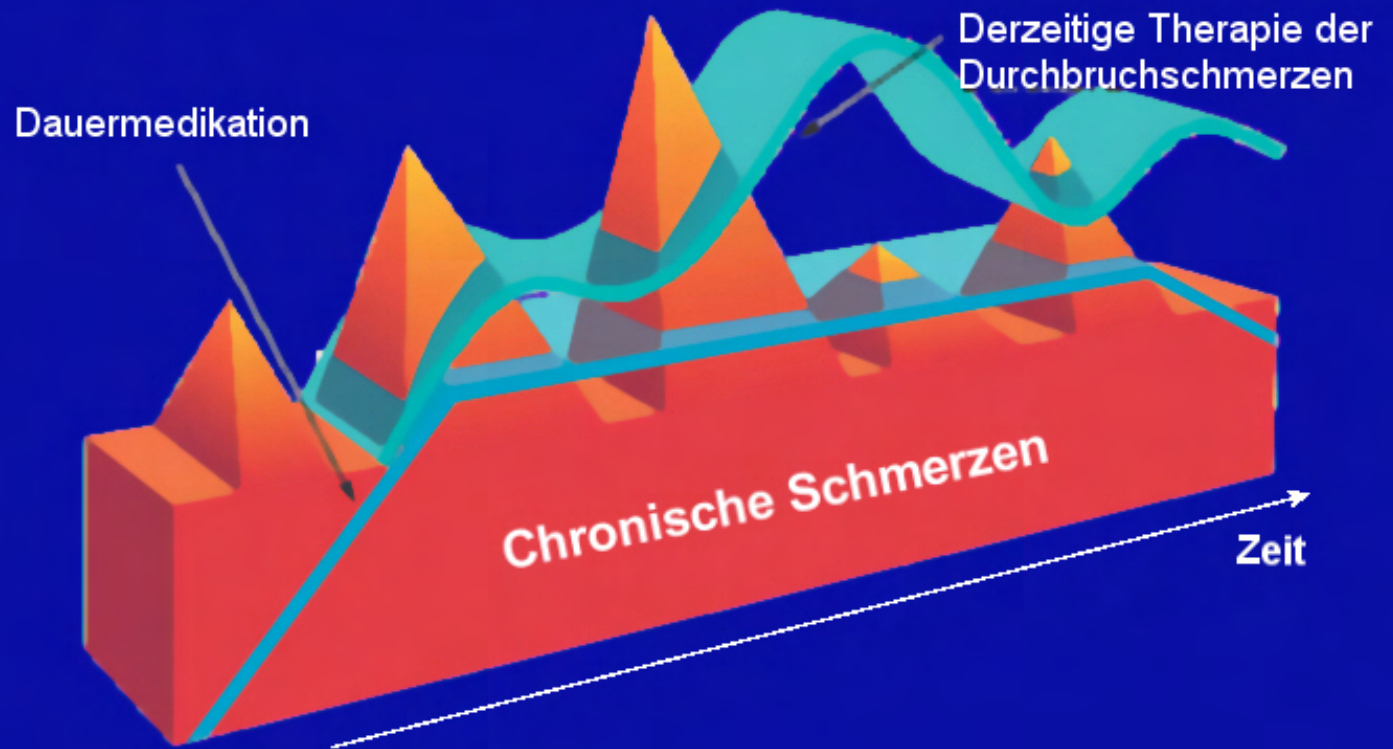
Unter dieser Medikation Schmerzintensität
des Durchbruchschmerzes NAS 8

Daher Umstellung auf orales Fentanyl,
Anschlagzeiten zwischen 20 und 25 min

Erneute Umstellung auf nasales Fentanyl
Verkürzung der Anschlagzeiten < 15 min

Insuffiziente Therapie der Durchbruchschmerzen

Hohe Dosis mit deutlicher Nebenwirkung





60 jähr. Pat., Mamma-Ca, WK Metastasen

bisherige Medikation: Targin 2x40 mg
Diclofenac 2x 75mg, Pantozol 20mg, Aredia 90mg/4
Wochen

Klinik: Dauerschmerz NAS 1-2,
bei geringer Bewegung und Belastung NAS 8

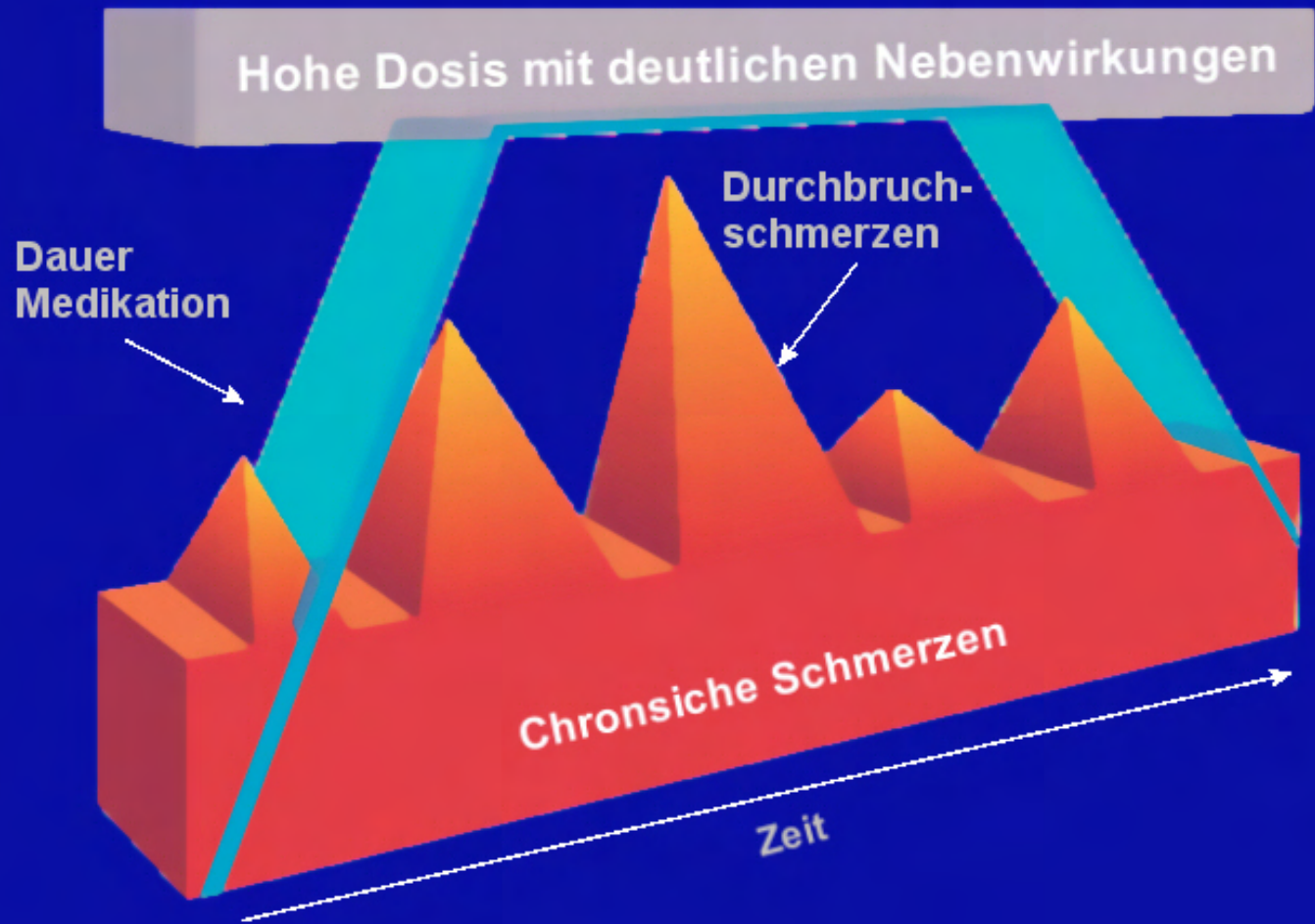


Targin erhöht auf 2x80mg darunter sofortige SR
um 50% allerdings deutliche Nebenwirkungen
(Schwitzen, Müdigkeit, Erbrechen)

Targin Reduktion 2x 40mg, dafür bei
Schmerzspitzen PecFENT Spray 100ug

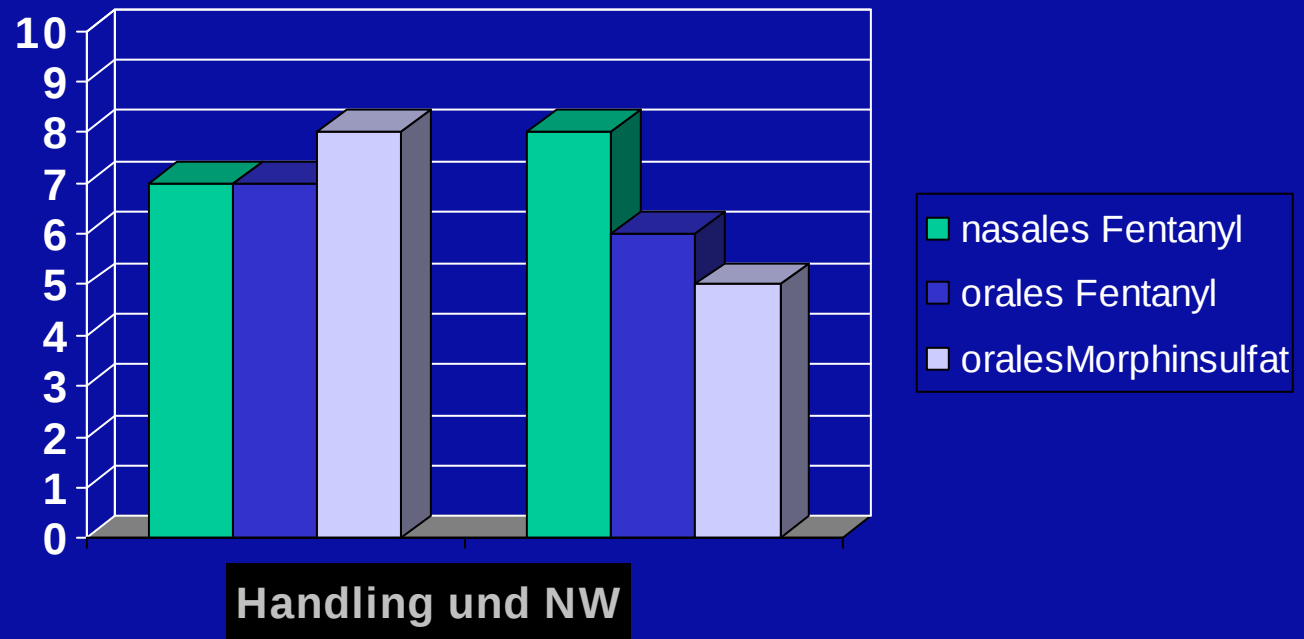
Gleiche Schmerzreduktion bei deutlich geringer
Nebewirkungskomponente

Dosiserhöhung der Dauermedikation – Nebenwirkungen



Vergleich orales/nasales Fentanyl versus orales Morphinsulfat

Handling und Nebenwirkung



•Therapieanforderungen bei Durchbruchschmerzen

•

- Schneller Wirkungseintritt
 - Einfache Anwendung
 - Gute Verträglichkeit
- Individuelle Dosierbarkeit

