

# Schmerzen klassifizieren

Ein Fragebogen bietet einen neuen Ansatz, um Schmerzen richtig zu diagnostizieren – aufbauend auf eine Parkinson-Schmerzklassifikation.



**Prof. Dr. med. Veit Mylius** ist Leitender Arzt in der Klinik für Neurologie der Kliniken Valens mit den Schwerpunkten Bewegungsstörungen und Kopfschmerz. Foto: zvg Veit Mylius

Schmerzen sind ein häufiges Phänomen bei Parkinson. Im Laufe der Erkrankung sind bis zu 80 Prozent der Patienten und Patientinnen davon betroffen. Oft ist es jedoch schwierig, die Ursache für die Schmerzen herauszufinden, da spezielle Fragebögen fehlen. Daher haben die Kliniken Valens zusammen mit anderen Kliniken und Spitälern einen Fragebogen mit Online-Applikation entwickelt, der feststellen lässt, ob die Schmerzen durch die Parkinsonkrankheit bedingt sind und welcher Schmerzmechanismus ursächlich ist. Dies ermöglicht eine gezielte Diagnostik und Behandlung.

Ein Grossteil der Schmerzen bei Parkinsonbetroffenen steht in direktem Zusammenhang mit der Parkinsonkrankheit. Doch etwa 30 Prozent sind nicht durch Morbus Parkinson bedingt. Um zwischen Schmerzen, die durch Parkinson bedingt sind, sowie anderen Schmerzen zu unterscheiden, werden vier Fragen gestellt, die den Zusammenhang mit der Erkrankung wahrscheinlich machen. Sie beinhalten Schmerzen in Off-Phasen, durch die Parkinsonmedikation gemilderte Schmerzen, Schmerzen zu Beginn der Erkrankung sowie Schmerzen bei Überbewegungen.

Nachdem durch die Bejahung einer dieser Fragen ein Zusammenhang mit der Parkinsonerkrankung festgestellt wurde, können in einem zweiten Schritt drei verschiedene Schmerztypen unterschieden werden. Zuerst wird nach einem Nervenschmerz (neuropathischer Schmerz) gefragt, der je nach Ausbreitung peripher oder zentral sein kann. Bei diesem Schmerz besteht oft ein Brennen, Stechen oder Kribbeln. Anschliessend wird nach dem häufigsten Schmerztyp bei Parkinson, dem nozizeptiven Schmerz, gefragt. Nozizeptiver Schmerz entsteht durch eine bestehende oder drohende Gewebeschädigung aufgrund unterschiedlicher Reize. Unterschieden werden regionale Schmerzen (z. B. Schulter- oder Rückenschmerzen) und Schmerzen in den Off-Phasen.

Wenn weder der neuropathische noch der nozizeptive Schmerztyp vorliegt, kann es sich um einen noziplastischen Schmerz handeln, also um ein verändertes Schmerzempfinden ohne klaren Nachweis einer tatsächlichen oder drohenden Gewebeschädigung. Dabei stehen nicht-motorische und psychische Symptome im Vordergrund (z. B. Schwitzen oder innere Unruhe).

Die Zuordnung der Schmerzen zur Parkinsonkrankheit und zu einem Schmerztyp gibt Hinweise auf die Ursache. Eine weitere Diagnostik ist bei nicht-Parkinson-assoziierten Schmerzen oder bei geringem Ansprechen auf Parkinsonmedikamente notwendig, vor allem bei Nervenschmerzen (z. B. bei Rückenschmerzen oder Polyneuropathie).

## Schmerzbehandlung

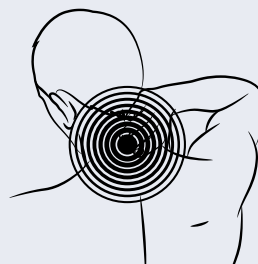
Wenn die Schmerzen eindeutig mit der Parkinsonerkrankung zusammenhängen, gelingt die Behandlung meist durch eine bessere medikamentöse Einstellung. Zudem können Schmerzen durch Rehabilitation, aber auch durch Tiefe Hirnstimulation gut behandelt werden (vgl. Mylius, Veit et al. 2015. Movement Disorders Clinical Practice).

Die Ergebnisse der von Parkinson Schweiz unterstützten Anwendungsstudie zum neuen Fragebogen – durchgeführt in den Kliniken Valens, der Rehaklinik Zihlschlacht, dem Kantonsspital St. Gallen sowie in São Paulo – wurden zur Publikation eingereicht. Der Fragebogen und die Online-Applikation werden erst nach der Veröffentlichung zugänglich sein.

*Prof. Dr. med. Veit Mylius, Kliniken Valens*

## Serie Schmerzen

Gut die Hälfte der Parkinsonbetroffenen berichtet über Schmerzen, die als ziehend, brennend, krampfartig, rheumatisch oder mit «Ameisenlaufen» beschrieben werden. Im Magazin erscheint zu diesem Thema eine vierteilige Serie.



## Codierung von Schmerz

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im letzten Jahr das neue internationale Klassifikationssystem für Krankheiten ICD-11 verabschiedet.

Es ermöglicht erstmalig die Erfassung und Codierung von Schmerz als eine eigenständige Erkrankung.

*Quelle: Swiss Pain Society*