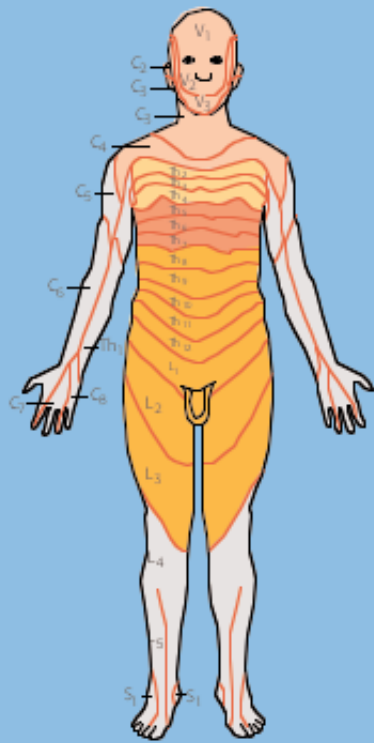


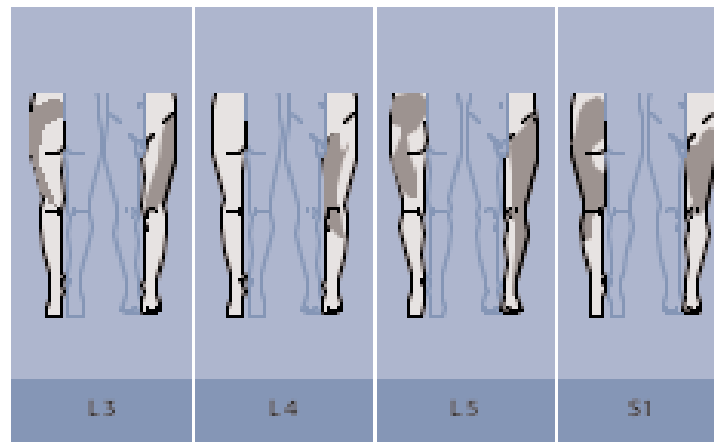
Rückenschmerz



Quelle: Baron et al.; Kompendium Rückenschmerz. 2. neubearbeitete und aktualisierte Auflage
 ISBN: 978-3-936993-57-8
 © 2013 by Aescopus Verlag e.K., Linkenheim-Hochstetten
 Bestelladresse: kontakt@aescopus.de



Mit der Sensibilitätsprüfung kann die Höhe der Schädigung anhand von Dermatomen zugeordnet werden (z. B. L5-Wurzelirritation => Hypästhesie der lateralen Seite des Unterschenkels bis zur großen Zehe).



Wenn Rückenschmerzen zusätzlich in distal gelegene Strukturen ausstrahlen spricht man von somatisch übertragenem Schmerz (früher: pseudo-radikulärer Schmerz). Eine Beteiligung der Nervenwurzeln besteht hier nicht. Daher können bei diesen Patienten keine neurologischen Ausfälle gefunden werden.

Schmerzen, Parästhesien	Sensibilitätsstörungen	Paresen	Muskeleigenreflexe	
			PSR ↓	L4-Syndrom
			TPR ↓	L5-Syndrom
			ASR ↓	S1-Syndrom
			ASR ↓	Kauda-syndrom

Charakteristika der häufigsten lumbosakralen Kompressionsyndrome (mod. nach Mumenthaler et al., 1998)

RED FLAGS

Radikulopathien/ Neuropathien	Infektion	Fraktur	Tumor
Straßenförmig in ein oder beide Beine ausstrahlende Schmerzen, ggf. verbunden mit Gefühlsstörungen wie Taubheitsgefühlen oder Kribbelparästhesien im Schmerzausbreitungsgebiet oder Schwächegefühl. Kaudasyndrom: plötzlich einsetzende Blasen- oder Mastdarmstörung, (z. B. Urinverhalt, vermehrtes Wasserlassen, Inkontinenz). Gefühlsstörung perianal/perineal. Ausgeprägtes oder zunehmendes neurologisches Defizit (Lähmung, Sensibilitätsstörung) der unteren Extremität. Nachlassen des Schmerzes und zunehmende Lähmung bis zum kompletten Funktionsverlust des Kennmuskels (Nervenwurzelotod).	Allgemeine Symptome, wie kürzlich aufgetretenes Fieber oder Schüttelfrost, Appetitlosigkeit, rasche Ermüdbarkeit. Durchgemachte bakterielle Infektion. i.v.-Drogenabusus. Immunsuppression. Konsumierende Grunderkrankungen. Kürzlich zurückliegende Infiltrationsbehandlung an der Wirbelsäule. Starker nächtlicher Schmerz	Schwerwiegendes Trauma z. B. durch Auto-unfall oder Sturz aus größerer Höhe, Sportunfall. Bagateltrauma (z. B. Husten, Niesen oder schweres Heben bei älteren oder potentiellen Osteoporosepatienten). Systemische Steroidtherapie.	Höheres Alter. Tumorleiden in der Vorgeschichte. Allgemeine Symptome: Gewichtsverlust, Appetitlosigkeit, rasche Ermüdbarkeit. Schmerz, der in Rückenlage zunimmt. Starker nächtlicher Schmerz.

Tabellarische Therapieempfehlungen Leitliniengemäß ist folgende medikamentöse Therapie anzustreben (die Mengen sind an Erwachsenen mit 70 kg Körpergewicht orientiert). Bitte jeweilige Fachinformation beachten.

Wirkstoff		Starteinzeldosis (mg) und Dosisintervall	Steigerungsdosis (mg)	Tageshöchstdosis (mg)	Dosisintervall bei Zieldosis	Besonderheiten
Leichte Schmerzen	Paracetamol	500	1-1-1	500	4.000	1-1-1 Cave: Allerg. Hautreaktionen, Bronchospasmus, Nieren- und Leberschäden
Bei unzureichender Wirksamkeit von PCM	NSAR Ibuprofen Diclofenac Naproxen	400 25 250	1-1-1 1-3/Tag 1-0-1	200 25 250	2.400 150 1.250	1-1-1 1-(1)-1 1-0-1 Cave: Schwangerschaft, Magen-Darm-Ultera, allerg. Reaktionen, Bronchospasmus, Blutbildungsstrg., Nierenfunktionsstrg., Blutungszeit
Ko-Analgetika	Myotonolytika Tizanidin	2	1-1-1	2-4 (alle 4-7 Tage)	36	1-1-1 Cave: Ausschleichendes Absetzen (Gefahr der Rebound tachykardie und Hypertonie)
	Antidepressiva z. B. Amitriptylin	10-25	0-0-1	10-25	150	0-0-1 Cave: QT-Zeitverlängerung, AV-Block, Glaukom, Gewichtszunahme, Miktionstörungen, Hypotension, MAO-Hemmer
Bei schwersten, auf andere analgetisch wirksame Substanzen refraktäre Schmerzen oder bei Unverträglichkeiten auf andere Analgetika	Schwach wirksame Opioid Tramadol retard	50-100	1-0-1	100	400	1-(1)-1 UW: Sedierung, Somnolenz, Schwindel, Atemdepression, Hypotonie, Obstipation, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Toleranzentwicklung, Entzugssicherungen. Tildin+Naloxon: 1. Wahl bei Niereninsuffizienz. Cave: orale Antikoagulantien
	Stark wirksame Opioid Morphin retard Oxycodon retard Fentanyl transdermal Buprenorphin transdermal	10-30 5-20 individuell alle 3 Tage individuell alle 3 Tage (TTC 4 Tage, Norspan® alle 7 Tage)	1-0-1 1-0-1 1-0-1 alle 3 Tage	10-30 5-20 individuell alle 3 Tage individuell alle 3 Tage (TTC 4 Tage, Norspan® alle 7 Tage)	Keine Keine Keine Keine	1-(1)-1 1-(1)-1 alle 3 Tage alle 3 Tage (TTC 4 Tage, Norspan® alle 7 Tage) Keine Dosisanpassung bei älteren und nieren-insuffizienten Patienten notwendig
						Cave: MAO-Hemmer Cave: MAO-Hemmer

Wirkstoff und Dosisintervall **Starteinzeldosis (mg)** **Steigerungsdosis (mg)** **Tageshöchstdosis (mg)** **Dosisintervall bei Zieldosis** **Dosisintervall Besonderheiten**

Der MOR-NRI-Wirkstoff Tapentadol ist aufgrund kürzlicher Zulassung noch nicht in den Leitlinien aufgenommen worden

Bei starken chronischen Schmerzen, die nur mit Opioid-analgetika angemessen behandelt werden können	MOR-NRI-Wirkstoff Tapentadol retard	Individuell, in Abhängigkeit von der analgetischen Vortherapie, (Verfügbare Dosierungen: 50/100/150/200/250 mg). Sonst Initial 50-100	1-0-1	2x50 (alle 3 Tage)	500	1-0-1 Cave: Keine Anwendung bei Patienten mit stark eingeschränkter Nieren- und Leberfunktion. Keine Anwendung bei Patienten, die mit MAO- Hemmern innerhalb der letzten 14 Tage behandelt wurden oder aktuell behandelt werden. UW: Schwindel, Kopfschmerz, Übelkeit, Verstopfung, Erbrechen
--	---	--	-------	--------------------	-----	---

Bei klarem klinischen Verdacht auf eine neuropathische Schmerzkomponente kann ein Therapieversuch mit Substanzen zur Therapie neuropathischer Schmerzsyndrome unternommen werden

Zur Therapie einer zusätzlichen neuropathischen Komponente	Antidepressiva z. B. Amitriptylin	10-25	0-0-1	10-25	150	0-0-1 Cave: AV-Block, Glaukom, Miktionstörungen, Hypotension
	Ca-Kanal modulierende Antikonvulsiva Pregabalin	75	1-0-1	75 (alle 3-7 Tage, ggf. langsamer)	600	1-(1)-1 Schneller Wirkeintritt, Müdigkeit, Schwindel, Ödeme, wenig Interaktionen, kombinierbar mit Opioiden, schlaffördernde Wirkung. Müdigkeit, Schwindel, Ödeme, wenig Interaktion, kombinierbar mit Opioiden
	Gabapentin	300	0-0-1 bis 1-1-1	300 (alle 2-3 Tage ggf. langsamer)	3.600	1-1-1 Cave: Medikamenteninteraktionen. UW: Hautausschläge, Leberschäden, Sedierung, Hyponatriämie
	Na-Kanal-Blocker Carbamazepin Oxcarbazepin	200-400 300	0-0-1 1-0-1	100-200 300-600 (alle 7 Tage)	1.600 2.400	1-(1)-1 1-0-1