

Warum Schmerz und Alter?

Thomas Kohlmann

Institut für Community Medicine der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald,
Walther-Rathenau-Straße 48, 17475 Greifswald

Der demographische Wandel wird sich in den nächsten Jahren und Jahrzehnten in einer deutlichen Erhöhung des Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung manifestieren. Da der Schmerz bei Älteren ebenso wie bei jüngeren Menschen ein durchaus häufiges Gesundheitsproblem ist, wird sich die schmerzbedingte Krankheitslast in Zukunft vermutlich noch verstärken. Dies gilt, obwohl epidemiologische Ergebnisse zeigen, dass zumindest bei einigen Schmerzstörungen die Prävalenz mit dem Alter nicht so markant ansteigt, wie das bei anderen Erkrankungen der Fall ist.

Der Schmerz im Alter stellt sowohl die wissenschaftliche Forschung als auch die medizinische Versorgung vor besondere Aufgaben. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko ungünstiger Folgen von Schmerzstörungen. Schmerzen können bei älteren Menschen schneller und nachhaltiger Funktionseinschränkungen im Alltag verursachen und dadurch zum Verlust der Unabhängigkeit und zu Störungen der sozialen Teilhabe führen. Diese höheren Risiken können mit psychosozialen Folgen des Schmerzes, darunter affektive Beeinträchtigungen und Kompetenzverlust, verbunden sein.

Die häufige Multi-Morbidität älter Menschen stellt für die medizinische Diagnostik und Therapie ebenfalls eine besondere Herausforderung dar. So ergab eine Studie des Arbeitskreises „Schmerz und Alter“ der DGSS, dass bei chronischen Schmerzpatienten im Alter von über 65 Jahren im Durchschnitt neben der Schmerzerkrankung Diagnosen in fünf weiteren Organsystemen vorlagen. Die mit der Mehrfachmedikation potentiell verbundenen Arzneimittelinteraktionen sowie der Fragen der Compliance können bei Älteren zusätzliche Probleme verursachen. Diagnostik und Therapie im Rahmen der Schmerzbehandlung müssen deshalb altersgerecht erfolgen und den Problemlagen und Bedürfnissen älterer Menschen angepasst sein. Vor diesem Hintergrund ist eine multidisziplinäre Schmerztherapie unter Einschluss pharmakologischer, physio- und psychotherapeutischer Therapieelemente gerade bei älteren Menschen eine besonders wichtige Voraussetzung für den Behandlungserfolg.

Während für die Schmerzdiagnostik bei jüngeren Patienten gut eingeführte Instrumente verfügbar sind, wurden erst vor kurzer Zeit praktikable schmerzdiagnostische Assessments für ältere Menschen vorgeschlagen. Über die Messung des Schmerzgeschehens hinaus müssen diese Verfahren verstärkt die psychosoziale Situation und die kognitiven oder sensorischen Beeinträchtigungen berücksichtigen.



Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass mit der Zunahme des Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung auch mit einer Zunahme des Gesundheitsproblems Schmerz zu rechnen ist. Die bei Älteren besonders wichtigen Risiken des Verlusts von Alltagsfunktionen und die Erfordernisse einer altersgerechten Diagnostik und Therapie des Schmerzes macht eine substanzielle Weiterentwicklung der Schmerzbehandlung notwendig, da sonst die Gefahr einer erheblichen Unterversorgung eines wachsenden Teils der Bevölkerung droht.