



Daten und Fakten zum Tumorschmerz

Mehr als 430.000 Menschen in Deutschland erkranken jährlich an Krebs. Etwa ein Drittel aller Betroffenen leidet bereits in einem frühen Stadium der Erkrankung an Schmerzen, im weiteren Verlauf sind es bis zu neunzig Prozent. Während Männer am häufigsten an Prostatakrebs erkranken, steht bei Frauen Brustkrebs an erster Stelle. Gerade diese Tumorarten führen zu Schmerzen, die schnell sehr stark werden. Ursache dafür ist offenbar, dass sie Knochenmetastasen bilden. Das sind Tochtergeschwülste, die von Krebszellen gebildet werden und sich im Knochengewebe ansiedeln. Prostata- und Brustkrebs metastasieren, ebenso wie Lungen- oder Darmkrebs und maligne Lymphome, vornehmlich in die Knochen. Dieser Knochenbefall ruft nahezu immer starke Schmerzen hervor. Vermutlich sind Substanzen aus Tumorzellen ebenso wie Entzündungs- und Knochenzellen mit dafür verantwortlich, dass ein Befall von Knochen zu schwer kontrollierbaren Schmerzen führt.

Auch wenn ein Tumor den Knochen nicht mit Metastasen befällt, aber direkt in ihn einwächst, kommt es zu starken Schmerzen. Der Tumor reizt die Knochenhaut, die den Knochen umgibt. Diese Reizung kann der Patient genau lokalisieren. Er beschreibt den Schmerz als scharf, stechend und meist als unerträglich. Typisch ist, dass der Schmerz bei Bewegung zunimmt, und nachts oder in Ruhe abnimmt. Die Schmerzen strahlen entlang der Muskel- und Sehnenansätze aus.

Auch bösartige Tumore wie etwa Bauchspeicheldrüsen-, Lungen- oder Leberkrebs verursachen schnell sehr starke Schmerzen. Indem sie wachsen und um sich herum eine Schwellung (Ödem) bilden, üben sie mechanisch Druck aus. Dadurch entsteht an Schmerzrezeptoren der Schmerzreiz. Außerdem kann der Tumor eine Entzündung auslösen oder die Durchblutung einschränken und so Schmerzen verursachen. Gegenüber Knochenschmerzen sind Schmerzen durch Druck oder Zug, beispielsweise auf das Brust- oder Bauchfell, oder auf das Bindegewebe eher dumpf und drückend. Patienten spüren sie im ganzen Bauchraum oder Brustkorb.

Verschiedene Ursachen von Tumorschmerzen

In etwa 80 Prozent der Fälle stehen die Schmerzen in direktem Zusammenhang mit dem Tumor, das bedeutet sie sind tumorbedingt: Der Tumor bzw. seine Metastasen wachsen und reizen umliegende Schmerzrezeptoren beziehungsweise Nerven.

Daneben gibt es die so genannten tumorassoziierten Schmerzen. Sie können durch Tumor-Begleiterkrankungen oder Komplikationen wie etwa Thrombosen, Pilzinfektionen oder Hautgeschwüre entstehen.

Schmerzen, die durch die Behandlung hervorgerufen werden, sind therapiebedingt: Wird der Patient beispielsweise bestrahlt, bildet sich möglicherweise eine Strahlenfibrose, also eine krankhafte Bindegewebsvermehrung und -verhärtung aus. Auch ist es möglich, dass eine für viele Patienten notwendige Chemotherapie zu schmerzenden Entzündungen des Nervensystems führt.

Zudem gibt es tumorunabhängige Schmerzen, die durch Vorerkrankungen wie Migräne hervorgerufen werden. Besonders ältere Krebspatienten sind zudem oft von Erkrankungen des Bewegungsapparates wie Rückenleiden, Arthrose, Arthritis oder Osteoporose betroffen, die zusätzlich zu starken chronischen Schmerzen führen können.

Schmerz ist nicht gleich Schmerz

Tumorschmerzen treten meistens als Dauerschmerzen auf. Sie sind also permanent vorhanden. Mehr als die Hälfte aller Tumorschmerzpatienten gibt zusätzliche Schmerzattacken an. Experten bezeichnen dies als Durchbruchschmerz. Auslöser sind meist Faktoren wie Bewegung, Schlucken, Wasserlassen oder Husten. Bei manchen Patienten kommt es auch ohne äußeren Anlass zu diesen Schmerzspitzen.

Damit der Arzt die Therapie individuell auf den Patienten abstimmen kann, ist es wichtig, dass der Arzt seinen Patienten in jedem Stadium der Erkrankung ausführlich nach der Schmerzintensität befragt und untersucht. Er muss den Schmerz korrekt diagnostizieren und diese Diagnose immer wieder überprüfen. Der Arzt sollte die Schmerztherapie, die Begleitmedikation und die Behandlung von Nebenwirkungen dem Verlauf der Beschwerden anpassen.

Tumorschmerztherapie

Wo immer es möglich ist, den Tumor spezifisch zu therapieren, wird diese Behandlung auch dazu führen, dass die Schmerzen gemindert werden. Behandlungsmethoden wie Operation, Chemo-, Strahlen-, Hormon- oder Radioisotopentherapie können die Aktivität des Tumors einschränken, ihn verkleinern oder beseitigen. Damit sind sie als kausale Schmerztherapie zu verstehen, welche die Ursachen bekämpft. Denn ein Prinzip der Medizin lautet: Die kausale Therapie ist einer Therapie, die die Symptome bekämpft, vorzuziehen. Hat der Patient jedoch starke Schmerzen, sollte der Arzt entgegen diesem Prinzip die symptomatische Therapie vor der kausalen einleiten. Dies bedeutet, zunächst die Schmerzen zu bekämpfen. Das Ziel der Behandlung ist es, für die Patienten schnell weniger Leiden und eine höhere Lebensqualität zu erreichen. Denn Schmerzen beeinträchtigen die Lebensqualität erheblich. Dabei führt die frühzeitige medikamentöse Therapie nicht zu späteren therapieresistenten Schmerzen, wie oft befürchtet wird. Von therapieresistenten Schmerzen spricht man, wenn die Schmerzen des Patienten trotz Auswahl des richtig dosierten Schmerzmittels nicht gelindert werden. Doch durch eine frühzeitige Schmerztherapie ist das Gegenteil der Fall: Sie erleichtert die Krebsbehandlung bis in die Endphase.