



AWMF-Register Nr.	145/003	Klasse:	S3
--------------------------	----------------	----------------	-----------

Patientenversion der wissenschaftlichen Leitlinie „LONTS“ Langzeitanwendung von Opioiden bei chronischen Nicht Tumor- bedingten Schmerzen

Das Wichtigste in Kürze

Opioidhaltige Schmerzmittel enthalten opiumartige Substanzen. Opium wurde bereits in der Antike zur Behandlung von Schmerzen benutzt.

Chronische nicht durch Krebs bedingte Schmerzen sollen **nicht ausschließlich** mit opioidhaltigen Schmerzmittel behandelt werden. Chronische Schmerzen werden in der Regel durch eine Kombination von physikalischen und medikamentösen und gegebenenfalls auch psychologischen Maßnahmen behandelt

Arzt und Patient sollen gemeinsam entscheiden, ob bei einem chronischen nicht – krebsbedingten Schmerz ein opioidhaltiges oder ein anderes Schmerzmittel oder eine Kombination von verschiedenen Schmerzmitteln eingesetzt wird.

Bei der Behandlung chronischer nicht durch Krebs bedingter Schmerzen sind opioidhaltige Schmerzmittel nicht wirksamer als andere Schmerzmittel. Grundlagen der Entscheidung für oder gegen ein opioidhaltiges Schmerzmittel sind Begleiterkrankungen des Patienten; Gegenanzeigen welche die Anwendung eines Medikamentes bei dem Patienten verbieten; Patientenvorlieben; Nutzen und Schaden bisheriger Therapien und der mögliche Nutzen und Risiken von medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapiealternativen.

Opioidhaltige Schmerzmittel sind eine Behandlungsoption für eine 4-12 wöchige Therapie bei chronischen Rückenschmerzen und chronischen Schmerzen bei Gelenkverschleiß, diabetischer Nervenschädigung und nach Gürtelrose.

Eine Langzeitanwendung (länger als 3 Monate) ist bei chronischen Rückenschmerzen, chronischen Schmerzen bei Gelenkverschleiß und chronischen

Schmerzen bei Nervenschädigung möglich, wenn der Patient in der Einstellungsphase eine für ihn bedeutsame Schmerzreduktion bei gleichzeitiger guter Verträglichkeit erlebt hat.

Opioidhaltige Schmerzmittel sollen nicht bei Migräne, Spannungskopfschmerzen, chronischen Unterbauchschmerzen der Frau, Reizdarmsyndrom, Fibromyalgiesyndrom (Ausnahme Tramadol), chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und chronischer Bauchspeicheldrüsenentzündung und Schwangerschaft eingesetzt werden. Bei psychischen Störungen, die sich durch chronische Schmerzen äußern (z. B. Depressionen) sollen opioidhaltige Schmerzmittel ebenfalls nicht eingesetzt werden.

Die häufigsten Nebenwirkungen (25-50%) sind Übelkeit, Benommenheit, Verstopfung, trockener Mund, Schwäche, Kopfschmerzen, Juckreiz und vermehrtes Schwitzen. Außer Verstopfung und vermehrtem Schwitzen bilden sich die genannten Nebenwirkungen bei den meisten Patienten nach 2-4 Wochen zurück

Die Einnahme opioidhaltiger Schmerzmittel kann zu körperlicher Abhängigkeit führen. Opioidhaltige Schmerzmittel machen jedoch bei bestimmungsgemäßen Gebrauch nicht süchtig.

Die Langzeitanwendung opioidhaltiger Schmerzmittel kann zu sexuellen Störungen (Verlust des sexuellen Verlangens, Zyklusstörungen der Frau) und Impotenz sowie erhöhter Sterblichkeit führen.

Patienten sollen in der Einstellungs - und Umstellungsphase von opioidhaltigen Schmerzmitteln auf das Autofahren und das Bedienen von Maschinen verzichten.

Die Therapie mit opioidhaltigen Analgetika ist schrittweise zu beenden, wenn

- in der Einstellungsphase (maximal 12 Wochen) keine für den Patienten bedeutsame Schmerzreduktion erreicht wurde bzw. (aus Patienten- und /oder Arztsicht) bedeutsame und nicht ausreichend therapiebare Nebenwirkungen auftreten,
- während der weiteren Behandlung keine bedeutsame Schmerzreduktion mehr erreicht wird bzw. (aus Patienten- und /oder Arztsicht) bedeutsame und nicht ausreichend therapiebare Nebenwirkungen auftreten,

- eine für den Patienten bedeutsame Schmerzreduktion durch andere medizinische Maßnahmen (z.B. Operation, ausreichende Behandlung des Grundleidens) oder physiotherapeutische oder physikalische oder psychotherapeutische Maßnahmen erreicht wird,
- der Patient die rezeptierten opioidhaltigen Analgetika missbräuchlich verwendet (z. B. um sich zu berauschen).

Erstellungsdatum: 06/2009

Überarbeitung von: 09/2014

Nächste Überprüfung geplant: 09/2019

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**