

Information für Patienten

Nervenschmerzen

Nervenschmerzen (Fachausdruck: Neuropathischer Schmerz) können bei Erkrankungen oder Verletzungen der Nervenfasern, des Rückenmarks oder des Gehirns auftreten. Ursachen dafür können verschiedenste Erkrankungen sein. Hierzu zählen beispielsweise

- die Polyneuropathie, eine Erkrankung der großen oder kleinen Nervenfasern in der Haut, tiefen Geweben oder inneren Organen
- die Herpes Zoster Neuralgie (Gürtel- oder Gesichtsröse)
- eine Nervenwurzelreizungen oder –verletzungen (Radikulopathie)
- Erkrankungen des Rückenmarks (z.B. bei einer Verengung (Spinalstenose), oder bei einer Querschnittlähmung)
- Gehirnverletzungen oder –erkrankungen (z. B. nach Schlaganfall) oder
- verschiedene neurologischen Erkrankungen wie die Multiple Sklerose, Morbus Parkinson u. a. m.

Was ist das Besondere an Nervenschmerzen?

Üblicherweise sind Schmerzen die Reaktion auf eine Gewebsentzündung oder –verletzung oder Durchblutungsstörung. Je ausgeprägter diese ist, desto stärker sind Schmerzen. Hierzu zählen beispielsweise Schmerzen bei einer Gelenkarthrose, nach einer Verletzung oder Operation oder bei der arteriellen Durchblutungsstörung (Raucherbein).

Die Schmerzen werden im Gewebe in den Nervenendigungen erzeugt, von den Nervenfasern ins Rückenmark weitergeleitet und dort und im Gehirn verarbeitet. Dies ist die normale Reaktion jedes Organismus auf eine Bedrohung für den Körper. Schmerz hat hier eine Warnfunktion.

Beim Nervenschmerz ist die Situation anders: Hier entsteht der Schmerz aus der Erkrankung des Nervensystems selbst. Diese führt zu einer Fehlinformation für das Rückenmark oder das Gehirn. Deshalb sind Nervenschmerzen immer „fremdartig“. Sie sind verbunden mit Missempfindungen wie Juckreiz oder mit Ausfallerscheinungen, die sich für den Patienten auch als Muskelschwäche, Gangstörung oder „wie auf Watte gehen“ äußern. Der Schmerzcharakter ist oft brennend und stechend, in anderen Fällen werden Schmerzen schon durch leichteste Berührung und Kälte- oder Wärmereize ausgelöst. Dieses Bild kann von Patient zu Patient und auch im Laufe einer Krankheit wechseln.

Welche Schmerzmittel helfen bei Nervenschmerzen?

Übliche Schmerzmittel helfen bei Gewebsschmerzen gut und schnell. Der Grund ist, dass traditionelle Schmerzmittel wie Aspirin®, Ibuprofen®, Voltaren® oder die neueren Coxibe den Entzündungsstoffwechsel, den jede Gewebsverletzung auslöst, unterbrechen. Deshalb wirken diese Mittel rasch schmerzlindernd, wenn sie gut vertragen werden.

Bei Nervenschmerzen wirken diese Mittel nicht!

Traditionelle Schmerzmittel vom Typ der Entzündungshemmer sind sogar in vielen Fällen einer Nervenkrankheit gefährlich, weil die Grundkrankheit (z. B. die Zuckerkrankheit) oftmals auch zu anderen Organschäden führen kann, die sich unter diesen Schmerzmitteln noch verschlimmern kann.

Deswegen werden bei Nervenschmerzen andere Mittel eingesetzt. Hierzu zählen:

- Antidepressiva wie z. B. Amitriptylin (z. B. Saroten®), Duloxetin (z. B. Cymbalta®). Diese Mittel werden nicht etwa eingesetzt, um eine begleitende Depression zu behandeln. Die Schmerzhemmung ist das Ergebnis einer Normalisierung des Nervstoffwechsels im Rückenmark und Gehirn. Durch den Nervenschmerz kommt es zur Verarmung von sogenannten Überträgerstoffen (Transmitter; hier u. a. Serotonin und Noradrenalin). Deswegen wirken allerdings auch nur bestimmte Antidepressiva.
- Antikonvulsiva: Medikamente, die sonst zur Behandlung der Epilepsie eingesetzt werden können hier vor allen Dingen bei Attackenschmerzen helfen (Beispiele: Gabapentin (z.B. Neurontin®) und Pregabalin (Lyrica®)). Diese Medikamente verhindern die Aktivierung von Nervenzellen durch Schmerzreize.
- Opiode: Diese Medikamente wirken bei allen Formen körperlicher Schmerzen. Sie sind auch gerade bei der Polyneuropathie hochwirksam, sollten aber nur in niedriger Dosierung eingesetzt werden.

In bestimmten Fällen können Nervenschmerzen durch Medikamente behandelt werden, die in Pflastern enthalten sind. Diese werden auf die schmerzhaften Areale geklebt, die Substanzen dringen dann in die Haut ein und wirken direkt an den Nervenfasernenden. Der Vorteil ist, dass außer lokalen Hautreizungen keine Nebenwirkungen auftreten. Es gibt Pflaster, in denen ein örtliches Betäubungsmittel enthalten ist, das die überregten Nervenenden günstig beeinflussen kann. In anderen Fällen kann man auch das Capsaicin-Pflaster (im Volksmund „Chili-Pflaster“ genannt) geben, das zu einem Rückzug von Schmerzfasern aus der Haut führen kann. Welches Verfahren im Einzelfall geeignet ist, ergibt sich aus der Befragung und Untersuchung durch den Schmerzmediziner.

Umfangreiche Informationen zu Schmerzmitteln können Interessierte aus dieser Broschüre erhalten, die Ärzten der Bochumer Schmerzklinik verfasst wurde und sich an Patienten und ihre Angehörige richtet.