

Sophie Behringer
Dr. med. dent.

Änderung der kognitiven sowie affektiven Funktionen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen unter Opioidentzug

Promotionsfach: Orthopädie
Doktorvater: Prof. Dr. med. M. Schiltewolf

In der vorliegenden Untersuchung ist der Frage nachgegangen worden, inwieweit chronische Rückenschmerzpatienten, die unter einer Opioidtherapie stehen bzw. in der Folge einen Opioidentzug durchführen, unter Störungen ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit leiden. Schmerzpatienten, die Morphine und synthetische Opioide erhielten, sind einer Reihe von unterschiedlichen Tests zur Beurteilung ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit unterzogen worden. Dabei wurde ein mehrdimensionaler Ansatz zur Messung der kognitiven Leistungsfähigkeit verfolgt, der allgemeine Intelligenzleistungen (mit dem Mehrfach-Wortschatztest, MWT), Arbeits- und Kurzzeitgedächtnis (WIE- A und B, TMT-B2, PRM sowie SSP), psychomotorische Verarbeitungsgeschwindigkeit bzw. visuoperzeptuelle Fähigkeiten (TMT-A), kognitive Flexibilität (TMT-B1) sowie Aufmerksamkeit- bzw. Konzentrationsfähigkeit (CRT) untersuchte. Diese Tests sind vor und nach einer multimodalen Schmerztherapie mit Opioidentzug sowie nach einem halben Jahr wiederholt worden. Gleichzeitig haben opioidnaive Schmerzpatienten, die ebenfalls eine multimodale Schmerztherapie aber ohne vorherige Opioidgabe durchliefen, dieselben Tests bearbeitet. Dazu wurde eine Kontrollgruppe von gesunden Probanden zeitgleich zu Beginn der multimodalen Schmerztherapie mit den gleichen Testverfahren getestet.

Zu Beginn der multimodalen Schmerztherapie waren Entzugspatienten insbesondere in Hinsicht auf die Leistungsfähigkeit ihres Arbeits- und Kurzzeitgedächtnis sowohl den opioidnaiven Patienten als auch den gesunden Probanden unterlegen. Dies glich sich dann aber im Verlaufe der multimodalen Schmerztherapie an. Die nach einem opioidfreien Intervall von sechs Monaten wiederholten Testreihen belegten ebenfalls, dass die kognitiven Funktionseinbußen voll reversibel sind und sprechen für eine erfolgreiche multimodale Schmerztherapie. Da gesunde Probanden in den Tests zur kognitiven Flexibilität bzw. den visuoperzeptuellen Fähigkeiten zu Beginn der Therapie den beiden Patientengruppen deutlich und signifikant besser abschnitten, dürften Schmerzen negative Einflüsse auf diese Aspekte der kognitiven Leistungsfähigkeit ausüben. So korrelierte in unserer Studie die subjektiv empfundene Schmerzintensität – gemessen mit der Visuellen Analog Skala, VAS – mit fast

allen Bereichen der kognitiven Leistungsfähigkeit gerade bei den Entzugspatienten, die neben den chronifizierten Rückenschmerzen auch den Entzugsschmerz zu bewältigen hatten. Angst- und Depressionsstörungen standen bei diesen Patienten in Zusammenhang mit dem subjektiven Schmerzempfinden, so dass hier Folgen der Opiatgabe nicht von der Hand zu weisen waren.