

Heike Haunstetter
Dr. med

Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Parameter des Schmerzerlebens bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen

Geboren am 2.6.1978 in Spaichingen
Staatsexamen am 2.11.2004 an der Universität Heidelberg

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

Fragestellung In der vorliegenden Studie wurde untersucht, in welchen Dimensionen und durch welche unterschiedlichen Parameter des Schmerzerlebens bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen die gesundheitsbezogene Lebensqualität im Rahmen einer 3-wöchigen, multimodalen Therapie beeinflusst wurde.

Methoden 170 Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, die an einer multimodalen, 3-wöchigen Therapiestudie in der Tagesklinik der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg teilnahmen, wurden hinsichtlich ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität und deren Zusammenhang mit Parametern des Schmerzerlebens (Dauer der Schmerzen, Ausbreitungsform, Schmerzintensität (VAS), zeitliches Auftretensmuster, Chronifizierungsstadien (MPSS) und subjektive Behinderung im Alltag) untersucht. Hierfür kamen etablierte Frageformulare zu Beginn der Therapie, nach 3-wöchiger Intervention sowie nach weiteren 6 Monaten zur Verwendung. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wurde mit Hilfe des SF-36 ermittelt, die verschiedenen Schmerzparameter mit Hilfe des Fragebogens der DGSS sowie des „Patientenfragebogen Rückenschmerz“. Der Zusammenhang zwischen den Parametern des Schmerzerlebens und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wurde anschließend statistisch mit Hilfe von Mittelwertvergleichen und Korrelationsanalysen überprüft.

Ergebnisse Zum Anamnesezeitpunkt konnten 170 Datensätze ausgewertet, der Verlauf über 6 Monate konnte in 154 Fällen dokumentiert werden. Für die gesundheitsbezogene Lebensqualität wurden für die vorliegende Studienstichprobe gegenüber der deutschen Durchschnittsbevölkerung deutlich reduzierte Werte auf den körperlichen Subskalen ermittelt. Im Verlauf des Beobachtungszeitraumes von 6 Monaten verbesserte sich der Summenwert der Subskala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ mit einer Effektstärke von 0,59. Für die Subskala „Psychisches Wohlbefinden“ konnte nur eine vorübergehende Verbesserung direkt nach Ende der Therapie beobachtet werden.

Hinsichtlich der Abhängigkeit der Lebensqualität von unterschiedlichen Schmerzparametern konnten deutliche Unterschiede der Ergebnisse der verschiedenen Subskalen des SF-36 festgestellt werden. Den stärksten Zusammenhang konnten wir zwischen der subjektiv empfundenen Schmerzintensität, dem zeitlichen Auftretensmuster der Schmerzen sowie der subjektiven Beeinträchtigung durch die Schmerzen und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ermitteln. Hierbei zeigten sich ebenfalls die Subskalen des SF-36, die die körperlichen Dimensionen der Lebensqualität repräsentieren, stärker betroffen als die, die die psychische Komponente vertreten. Für das Ausbreitungsmuster, die bisherige Dauer der Schmerzen sowie die Zugehörigkeit zu einem Chronifizierungsstadium nach Gerbershagen lässt sich kein statistisch signifikanter Zusammenhang mit der gesundheitsbezogenen Lebensqualität nachweisen.

Schlussfolgerung Die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen wird durch verschiedene Parameter des Schmerzerlebens beeinflusst und ist deutlich insbesondere in den körperlichen Dimensionen eingeschränkt. Dies kann dadurch begründet sein, dass bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen meist somatisch orientierte Ursachenvorstellungen für ihre Schmerzproblematik vorliegen, die ihrerseits im Sinne eines psychischen und physischen Dekonditionierungsprozesses zur weiteren Chronifizierung beitragen. Hieraus ergeben sich wertvolle Therapieansätze. Der Zusammenhang zwischen Ursachenzuschreibung und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sollte jedoch weiter untersucht werden.