

Alexander Barié
Dr. med.

Komorbidität bei chronischen Rückenschmerzen Untersuchung über Anzahl und Schwere von Begleiterkrankungen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe

Geboren am 22.01.1972 in Karlsruhe
Staatsexamen am 11.11.2004 an der Universität Heidelberg

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

Die vorliegende Arbeit hatte die Untersuchung der Komorbidität von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen zum Thema.

Fragestellung: Es sollte untersucht werden, ob Patienten mit chronischen Rückenschmerzen unter mehr und schwereren Begleiterkrankungen litten als Probanden ohne chronische Schmerzen. Des Weiteren sollte getestet werden, ob die Anzahl an Begleiterkrankungen und die Schwere der Beeinträchtigung durch diese, mit dem Stadium der Schmerzchronifizierung der Patienten zusammenhängt.

Methodik: Durchgeführt wurde eine deskriptive Querschnittstudie im Sinne einer prospektiven Erhebung. Bei dieser Studie wurden zwei Gruppen untersucht und miteinander verglichen. Die Fallgruppe bildeten 51 Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, welche wegen dieser Schmerzen in der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg behandelt wurden. Die Patienten wurden mit Hilfe von Fragebögen interviewt. Es wurden Daten zur Schmerzchronizität erfasst, so dass bei den Patienten das Chronifizierungsstadium nach dem Mainzer Schmerzchronifizierungs-Index (MPSS) bestimmt werden konnte. Ferner wurde nach der Region des Wohnsitzes, dem Geschlecht, dem Alter und der Schulbildung gefragt. Auf der Basis dieser soziodemographischen Daten wurde telefonisch eine Kontrollgruppe in Matched-pairs-Technik erhoben. Die Kontrollgruppe bestand aus 51 Probanden ohne chronische Schmerzen. Die Befragung der Probanden erfolgte ebenfalls telefonisch. Die Komorbiditätserfassung wurde in beiden Gruppen mit Hilfe von Fragebögen durchgeführt, wobei die Erkrankungen Organsystemen zugeordnet wurden und die Versuchspersonen ein Selbst-Rating der empfundenen Beeinträchtigung durch diese Erkrankungen durchführten. Angaben zu Erkrankungen des muskuloskelettalen Systems und des Bindegewebes, wie auch Angaben unter der Rubrik „Sonstige Erkrankungen“ wurden bei der späteren Auswertung nicht berücksichtigt. Alle Daten wurden in das Statistik-Programm SPSS 11.0 eingegeben und danach in das Programm SAS 8.0 exportiert. Anschließend erfolgte die statistische Testung, je nach Skalenniveau durch einen χ^2 -Test, einen Mittelwertvergleich t-Test, eine Varianzanalyse oder einen Spearman-Rangkorrelationstest.

Ergebnisse: Die 102 Personen der Studienstichprobe kamen aus Baden-Württemberg, aus Rheinland-Pfalz und aus Hessen. Sie waren 21 bis 80 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 52 Jahren. Die Teilnehmer hatten zumeist einen niedrigen Bildungsstand. Zu 55% waren sie weiblich. Die Schmerzdauer der Patienten variierte von 79 Tagen bis zu 57 Jahren, der Mittelwert lag bei 6,8 Jahren. Überwiegend wurden die Patienten einem hohen Stadium der Schmerzchronifizierung nach MPSS zugeordnet. Die Gruppe der Patienten des Stadiums III war mit 55% am größten, die des Stadiums I war mit 8% am kleinsten.

Die Erhebung der Kontrollgruppe in Matched-pairs-Technik war erfolgreich. Signifikanztests zeigten, dass sich Fall- und Kontrollgruppe in den gewünschten Kriterien sehr ähnlich waren. Es konnte gezeigt werden, dass bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen signifikant ($p < 0,0001$) mehr Organsysteme von Begleiterkrankungen betroffen waren, als bei Personen ohne chronische Schmerzen. Die Anzahl an erkrankten Organsystemen wurde um so größer, je höher das Stadium der Schmerzchronifizierung der Patienten war. Die Testung zeigte, dass auch diese Korrelation höchst signifikant ($p < 0,0001$) war.

Des Weiteren wurde gezeigt, dass Patienten mit chronischen Rückenschmerzen die Beeinträchtigung durch ihre Begleiterkrankungen signifikant ($p < 0,0001$) höher einschätzen, als Personen ohne chronische Schmerzen die Beeinträchtigung durch ihre Erkrankungen. Eine signifikante Korrelation der geschätzten Beeinträchtigung zum Stadium der Schmerzchronifizierung bestand in dieser Studie nicht.

Schlussfolgerung: Diese Arbeit hat die wenigen Studienergebnisse, zum Thema Komorbidität bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, bestätigt. Darüber hinaus wurden neue Erkenntnisse zum Verständnis der Bedeutung von Begleiterkrankungen für den Chronifizierungsprozess von Rückenschmerzen gewonnen. In zukünftigen Studien sollten die relevanten Begleiterkrankungen identifiziert und die Art der gegenseitigen Beeinflussung analysiert werden. Es sollte untersucht werden, wie Begleiterkrankungen das Erkrankungsrisiko, die Diagnostik, die Therapie und den Verlauf von chronischen Rückenschmerzen beeinflussen. Dieses Wissen kann dann zu einem effizienteren Vorgehen bei der Bekämpfung, dieser in unserer Gesellschaft so bedeutenden Erkrankung, genutzt werden.