Auskünfte:
Marija Sepic Fraefel
PR Coordinator
Tel. 021 802 70 41
Fax: 021 802 79 37
E-mail: marija.sepic.fraefel@medtronic.com

HINTERGRUNDINFORMATION

NEUROSTIMULATOR ZUR BEHANDLUNG VON CHRONISCHEN SCHMERZEN ("SCHMERZSCHRITTMACHER")

Nach einer erfolgreich verlaufenen Testbehandlung wird der Neurostimulator im Bauchbereich unter die Haut implantiert und an ein oder zwei als Elektroden bezeichnete Kabel angeschlossen. Über diese(s) Kabel sendet er elektrische Impulse zum Rückenmark. Die elektrischen Impulse blockieren Schmerzsignale auf ihrem Weg durch das Rückenmark zum Gehirn. Statt Schmerzen empfinden viele Patienten nun ein Kribbeln, Parästhesie genannt. Die Stimulation kann über eine externe Fernbedienung justiert werden. Die Neurostimulation stellt eine wertvolle Behandlungsoption zur Schmerztherapie dar, wenn herkömmliche Behandlungsmethoden versagt haben.

Die Neurostimulation kann chronische Schmerzen deutlich verringern. Obwohl sie eine vollständige Schmerzlinderung nicht garantieren kann, hat sich die Therapie bei zahlreichen entsprechend ausgewählten und beobachteten Patienten als wirksam erwiesen. Wie die Ergebnisse einer klinischen Untersuchung zeigen, konnte bei den meisten Patienten, die mittels Neurostimulation behandelt wurden, eine gute bis hervorragende Schmerzerleichterung erzielt werden.[1-9] Patienten, die diese Therapie erhielten, erfahren eine Verbesserung der Lebensqualität und führen wieder ein aktiveres Leben.Eine Langzeitstudie über 10 Jahre in Europa ergab, dass sogar 30 % der Patienten wieder in den Beruf zurückkehrten.[6]

Die Therapie kann vor dem Implantieren eines permanenten Systems getestet werden, um festzustellen, ob sie beim jeweiligen Schmerzpatienten wirksam ist – und im Gegensatz zu manchen anderen Therapien kann die Neurostimulation jederzeit abgebrochen werden, indem man das System ausschaltet oder entfernt.

Wie bei jeder medizinischen Behandlung sollten die Patienten auch hier mit ihrem Arzt über Komplikationen sprechen, die mit der Neurostimulation verbunden sein können. Da die Implantation des Systems einen chirurgischen Engriff erfordert, bestehen auch entsprechende Risiken wie z.B. ein Infektionsrisiko. Zusätzliche Eingriffe können erforderlich sein, wenn infolge von Gerätekomplikationen Teile des Systems ausgetauscht werden müssen. Auch können Schmerzen oder Flüssigkeitsansammlungen an der Implantationsstelle und allergische Reaktionen auf das System auftreten.

Unerwünschte Nebenwirkungen, die im Zusammenhang mit der Neurostimulation auftreten können, sind unter anderem: keine Stimulation, ausbleibende Schmerzlinderung aufgrund von Verlagerung der Elektroden, intermittierende Stimulation, Stimulation in der und

unangenehme Stimulation. Weitere Komplikationen können durch eine unerwünschte Änderung in der Stimulation, einen Elektrodenbruch oder den Verlust der schmerzlindernden Wirkung auftreten.

Im Allgemeinen wird die Neurostimulation gut vertragen. Im Gegensatz zu hoch dosierten Schmerzmitteln hat die Neurostimulation weder Müdigkeit, Sedierung, Übelkeit, Brechreiz, Schlafstörungen oder Schwindelanfälle noch eine Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen zur Folge. Bei entsprechend ausgewählten Patienten, bei denen Schmerzmittel keine Wirkung mehr zeigen oder nicht tolerierbare Nebenwirkungen verursachen, kann die Neurostimulation eine gute oder sogar hervorragende Erleichterung hinsichtlich verschiedener chronischer Schmerzsyndrome bewirken. Damit kann die Therapie diesen Patienten helfen, ihre Lebensqualität zu verbessern und wieder ein aktiveres Leben zu führen.

Besuchen Sie www.lebenohneschmerz.ch

Literatur

1. Kumar K. Surgical Neurology 1998; 50:110-121.
2 North RB. Neurosurgery 1991; 28:692-699.
3. North RB. J Neursurg 1997; 86 Abstract 748.
4. Meyerson BA. Acta Anaesth Scand 2001; 45:1108-1113.
5. Segal R. Neurological Research 1998; 20:391-396.
6. Van Buyten JP European Journal of Pain 2001; 5:299-307.
7. Kemler MA. N Engl J Med 2000; 343: 618-24.
8. Devulder J, De Laat M, Van Bastelaere M, et al. Spinal cord stimulation: A valuable treatment for chronic failed back surgery patients. *J Pain Symptom Management* 1997;13:296-301.
9. North R, Kidd D, Zahurak M, et al. Spinal cord stimulation for chronic, intractable pain: Experience over two decades. *Neurosurgery* 1993;32:384-395.