

# Besondere Aspekte der Schmerztherapie im fortgeschrittenen Alter

## Specific Aspects of Pain Management During Old Age

Gerald Gatterer

### Themenschwerpunkt Schmerz

#### Zusammenfassung

Ältere Menschen leiden häufig unter Schmerzen, was leicht zur Annahme führt, dass Altern, Abbau und Schmerzen zusammengehören. Insofern kommt es leicht zu einem therapeutischen Nihilismus. Der vorliegende Artikel versucht die Möglichkeiten und Grenzen der Schmerztherapie im Alter hinsichtlich seiner Spezifität genauer darzustellen und praktische Lösungen anzubieten. Grundvoraussetzung ist eine gute multidisziplinäre Diagnostik, die auch verschiedenste psychologische Faktoren beinhalten muss und sich nicht nur auf den somatischen Bereich beziehen kann. Wesentlich ist auch, den Schmerz in seiner Ganzheit für das Leben des älteren Menschen zu erfassen, um funktionale Zusammenhänge aufzudecken und in die Therapie zu integrieren. Auch ältere Menschen und solche mit einer Demenzerkrankung haben Schmerzen und sollten deshalb fachkompetent behandelt werden. Psychologische Faktoren sind gerade im Alter besonders wichtig.

#### Abstract

Older people often suffer from pain which easily tends to the belief that aging, multi-morbidity and pain go together. This easily leads to a therapeutic nihilism. This article focuses on the possibilities and limits of pain therapy during old age in terms of its specificity and offers practical solutions. The basic requirement is a good multidisciplinary diagnoses, including a variety of psychological factors and should not only be based on somatic factors. It is also essential to capture the pain in its entirety for the life of older people to identify functional relationships and to integrate them into therapy. Older people and those with dementia and pain should be treated with professional competence. Psychological factors from this point of view are very important for quality of life in old age.

#### 1. Einleitung

Schmerz zählt zu den häufigsten Problemen älterer Menschen. Laut der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG) leiden 43 Prozent der Über-50-Jährigen an chronischen, also drei und mehr Monate andauernden Schmerzen. In der Altersgruppe ab 65 sind bereits 50 Prozent davon betroffen, bei den Über-74-Jährigen sogar 75 Prozent. Noch dramatischer die Situation in Pflegeheimen: Hier leiden entsprechend der Internationalen Gesellschaft für Schmerzforschung (IASP) 80 Prozent der alten Menschen unter ständigen Schmerzen.

Durch die zukünftige weitere Erhöhung der Lebenserwartung der Menschen werden Zahlen wie diese weiter ansteigen. Viele ältere Menschen und auch deren Betreuer sind oft überzeugt, dass Schmerzen zum Alter gehören und dass man dagegen nichts tun kann. In dieser Hinsicht ist also das „Defizitmodell“ des Alterns (Oswald, Gatterer & Fleischmann, 2008) ein wesentlicher Faktor für einen Nihilismus in der Schmerztherapie. Noch stärker wirkt sich dieser Nihilismus bei der Behandlung von Schmerzen bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz aus. Hier ergibt sich durch die Problematik der erschwerten Kommunikation oft die Fehldiagnose einer Verhaltensstörung (BPSD) anstelle einer Schmerzproblematik, da sich Schmerzen hier oft in mangelnder Compliance, Unruhe, Aggressivität und der Abwehr von Pflegehandlungen äußert.

Betrachtet man Schmerzen und Alter in seinem Zusammenhang, so kann dieser folgendermaßen zusammengefasst werden (vgl. auch Basler et al., 2004):

- Das Alter ist kein Analgetikum. Ältere Menschen leiden genau so unter Schmerzen wie jüngere, sie klagen aber weniger
- Bis zu zwei Drittel aller Menschen über 65 Jahre leiden unter chronischen Schmerzen (Nikolaus, 1997)