

Spinal Cord Stimulation bei chronisch neuropathischen Schmerzen

Robert Nickl, Michael Hartmann, Jens Broscheit

Die epidurale Rückenmarkstimulation (Spinal Cord Stimulation, SCS) ist – in erfahrenen Therapeutenhänden und bei evidenzbasierten Indikationen – ein sicheres, effektives Verfahren zur Therapie chronisch neuropathischer Schmerzen. Die Aktualisierung der S3-Leitlinie rückt neue Indikationen und Stimulationsparameter in den Vordergrund. Entscheidend für den Erfolg sind die kritische Indikationsstellung und eine adäquate Testphase.

ABKÜRZUNGEN

CMM	Conventional Medical Management
CRPS	Complex Regional Pain Syndrome
DPNP	Diabetische Polyneuropathie
DRG	Dorsal Root Ganglion
FBSS	Failed Back Surgery Syndrome
HF	Hochfrequenz
MMST	multimodale Schmerztherapie
NRS	numerische Ratingskala
pAVK	periphere arterielle Verschlusskrankheit
PSPS	Persistent Spinal Pain Syndrome
SCS	Spinal Cord Stimulation

Indikationsstellung

Die Indikationsstellung für die SCS erfordert eine umfassende, multidisziplinäre Herangehensweise, bei der die individuellen Bedürfnisse und medizinischen Gegebenheiten jedes Patienten im Vordergrund stehen. Dies beginnt mit einer detaillierten Anamnese und körperlichen Untersuchung, bei denen der bisherige Behandlungsverlauf des Patienten sorgfältig analysiert wird. Besonders die Effektivität bisheriger konservativer und operativer Therapien – einschließlich multimodaler Schmerzkonzepte und Opiattherapien – muss in Übereinstimmung mit den aktuellen Leitlinien bewertet werden.

Merke

Die SCS kommt als Option in Betracht, wenn konservative Methoden wie Medikamente, physikalische Therapie und psychotherapeutische Ansätze nicht zu einer ausreichenden Schmerzlinderung geführt haben.

Ein wichtiger Aspekt ist dabei die Ausschöpfung aller nicht invasiven Behandlungsmöglichkeiten und der Ausschluss psychologischer oder psychiatrischer Kontraindikationen. Zu diesen gehören unbehandelte psy-

chische Störungen, wie bestimmte Persönlichkeitsstörungen und endogene Depressionen, Demenz, Substanzabhängigkeiten oder komplexe psychosoziale Problematiken, die eine erfolgreiche SCS-Therapie beeinträchtigen könnten.

Bei der Indikationsstellung spielen auch sozioökonomische und ethische Überlegungen eine Rolle. Es ist wichtig, die Erwartungen und Ziele des Patienten zu verstehen und abzuwägen, inwiefern die SCS zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen kann. Ebenso bedeutsam ist die Aufklärung des Patienten über den Eingriff, mögliche Risiken und die Notwendigkeit einer langfristigen Nachsorge.

In der klinischen Praxis bleibt die Frage, ob eine multimodale Schmerztherapie (MMST) zwingend vor einer Rückenmarkstimulation erforderlich ist, oft unbeantwortet. In vielen Fällen wird jedoch eine MMST als Teil des interdisziplinären Assessments genutzt. Dieses Assessment schließt neben der standardisierten Schmerzanamnese auch eine umfassende psychologische oder psychiatrische Evaluation ein. Diese ganzheitliche Betrachtung ermöglicht es, die Eignung für eine SCS-Therapie besser einzuschätzen und sicherzustellen, dass der Patient von der Behandlung profitieren kann.

Cave

Ein laufendes Berentungsverfahren kann den Erfolg einer invasiven Schmerztherapie, aber auch einer MMST beeinträchtigen.

Andererseits kann die Indikationsstellung zur SCS-Therapie den Berentungsprozess nachhaltig ausbremsen.

Die Entscheidung für eine SCS sollte immer von einem interdisziplinären Team getroffen werden, das aus Schmerztherapeuten, Neurochirurgen, Psychologen und ggf. weiteren Fachdisziplinen, z.B. Körpertherapeuten, besteht. Dieser Ansatz gewährleistet, dass alle relevanten Aspekte der Schmerztherapie berücksich-