



Analgetika (reine Schmerzmittel)

3. Auflage

Analgetika sind reine Schmerzmedikamente. Sie bekämpfen ausschließlich das Symptom „Schmerz“ – anders als die **nicht-steroidalen Antirheumatika** (NSAR, siehe auch Merkblatt 4.1), die Schmerzen und Entzündungen lindern. Sie stellen eine schmerztherapeutische Alternative dar, wenn ein Patient NSAR wegen der damit verbundenen Nebenwirkungen nicht einnehmen kann oder nicht verträgt. Das ist beispielsweise bei Magen-Darm-Erkrankungen oder bei Asthma der Fall.

Nicht-opioide Analgetika

Zu den nicht-opioiden Analgetika gehört **Paracetamol**, das Ihnen möglicherweise aus der Kinderheilkunde als fiebersenkendes und schmerzstillendes Medikament bekannt ist. Daraus zu schließen, Paracetamol sei ein harmloses und völlig unbedenklich einzusetzendes Medikament, wäre aber falsch. Wird die therapeutische Dosis (3 Gramm/Tag, kurzzeitig 4 Gramm/Tag) überschritten, kann die Substanz schnell zu Leberproblemen führen. Bei Kindern steht Paracetamol gar an der Spitze der akuten Arzneimittelvergiftungen. Aufgrund dieser Nebenwirkungen ist Paracetamol in höheren Dosierungen und größeren Verpackungseinheiten rezeptpflichtig. Kontrolliert eingesetzt, kann der Wirkstoff leichte und mittelschwere Schmerzen jedoch gut hemmen.

Wie Analgetika wirken

Fast jedes Organ unseres Körpers verfügt über spezielle Schmerzempfinder, die Nozizeptoren. Sobald eine Zelle einem schädigenden Einfluss ausgesetzt ist, bildet sie Schmerzbotenstoffe, die dann die Nozizeptoren aktivieren. Von den Nozizeptoren leiten Nervenfasern den empfangenen **Schmerzimpuls** über das Rückenmark zur Großhirnrinde weiter. Kommt der Impuls dort an, empfinden wir den Schmerz.

Ein anderes Medikament aus der Gruppe der nicht-opioiden Analgetika ist Metamizol. Medikamente, die Metamizol enthalten, wird Ihr Arzt aber sehr vorsichtig einsetzen, weil dieser Wirkstoff schwere Nebenwirkungen auslösen kann.

Deshalb gibt es verschiedene Möglichkeiten zu unterbinden, dass die Nachricht »Schmerz« weitergegeben werden kann: Man kann am Ort des Schmerzreizes eingreifen – im äußeren oder **peripheren Nervensystem** – und verhindern, dass Schmerzbotenstoffe gebildet werden. Die **Erregbarkeit der Nervenzellen** wird herabgesetzt. Eine andere Möglichkeit ist, die **Schmerzweiterleitung im Zentralen Nervensystem** – also im Rückenmark und im Gehirn – zu hemmen und so zu verhindern, dass Schmerzen wahrgenommen werden.

Opioide Analgetika

Opioide Analgetika sind die wirksamsten Analgetika. Sie werden auch in der Therapie schwerer rheumatischer Schmerzen eingesetzt und haben sich seit langem bewährt – sofern diese Schmerzen organische Ursachen haben. **Bei Fibromyalgie wirken Opioide meist schlecht.**

Analgetika bekämpfen also nicht die Ursache eines Schmerzes, sondern **nur das Symptom**, die Schmerzempfindung. Schmerzen sind aber immer ein Schutz- und Warnsignal des Körpers. Unterdrücken Sie daher Schmerzen nicht einfach in Eigenregie mit Medikamenten, sondern gehen Sie mit Ihren Beschwerden zu einem Arzt. Denn es ist **wichtig, die Ursache eines Schmerzes ausfindig zu machen** und diese, wenn irgend möglich, zu beseitigen.

Opioide stammen chemisch vom Opium ab und haben deswegen ganz ähnliche Eigenschaften. Ihre therapeutische Wirkung beruht vor allem darauf, dass sie die **Opioid-Rezeptoren im Zentralen Nervensystem** besetzen. Dadurch wird das körpereigene schmerzhemmende System aktiviert, das unsere Schmerzempfindungen am effektivsten kontrolliert.

Wenn Ihr Arzt Ihnen ein opioides Analgetikum verschreibt, können als **Nebenwirkungen** Müdigkeit, Übelkeit, Erbrechen und Verstopfung auftreten. Sie brauchen aber keine Angst zu haben, durch die Therapie süchtig zu werden. Diese Gefahr ist äußerst gering, wenn die Medikamente unter **ärztlicher Kontrolle** und vor allem als **Retard-Präparate** bzw. **Pflaster** verabreicht werden.

Nicht opioide, peripher wirksame Analgetika (unter verschiedenen Handelsnamen erhältlich):

Wirksubstanz	Höchstdosis	Hinweise	Nebenwirkungen	Gegenanzeigen
Paracetamol	bis 3 x 1 g/Tag kurzfristig 4 x 1 g/Tag	fiebersenkend Alkohol meiden	Leberschäden bei Überdosierung, Allergie	Leberfunktions- störungen
Metamizol	bis 4 x 1 g/Tag	Reservemittel, da Gefahr von Blut- bildungsstörungen, fiebersenkend	Blutbildungsstörungen	

Opioide – zentral wirksame Analgetika (unter verschiedenen Handelsnamen erhältlich):

Wirksubstanz	Höchstdosis	Hinweise	Nebenwirkungen	Gegenanzeigen
Codein	30 mg bis 60 mg/Tag	als Hustenmittel auf dem Markt, Hautveränderungen	Verstopfung, Müdigkeit	Verstärkung der Wirkung durch Alkohol
Tramadol	3 bis 4 x 50 mg/Tag, max. 400 mg		Schwindel, Blutdruck- senkung, Übelkeit	Prostata- vergrößerung
Morphin	individuelle Dosiseinstellung, ab 2x10 mg/Tag	stark wirksames Opioid	Verstopfung, Übelkeit	
Fentanyl	individuelle Dosiseinstellung	stark wirksames Opioid, als Pflaster alle 3 Tage	Verstopfung, Übelkeit	
Oxycodon	individuelle Dosiseinstellung, ab 2x10 mg/Tag	stark wirksames Opioid, Retardpräparat	Verstopfung, Übelkeit	
Buprenorphin	individuelle Dosiseinstellung	stark wirksames Opioid, Anwendungshinweise genau beachten!		

Zwar können manche Opioiden eine psychische Abhängigkeit hervorrufen. Das gilt aber vor allem für die Opioiden, die schnell ins Blut übergehen und euphorisierend wirken. Wenn Sie aufgrund schwerer rheumatischer Schmerzen ein Opioid bekommen, wählt Ihr Arzt jedoch ein Präparat, das **langsam ins Blut** übergeht und lange wirkt. Ab einer bestimmten Dosierung kann es allerdings zu einer **körperlichen Abhängigkeit** kommen. Das ist aber ein normales Phänomen, das auch bei anderen Medikamenten auftritt, etwa bei Beta-Blockern. Aus diesem Grund dürfen Sie eine Opioid-Therapie – genauso wie eine Therapie mit Beta-Blockern – **nie abrupt beenden**, sondern müssen sie immer **ausschleichen lassen**, also allmählich die Dosis reduzieren. So vermeiden Sie körperliche Entzugserscheinungen.

Opioiden lassen sich gut mit anderen schmerzhemmenden Medikamenten kombinieren. Die Weltgesundheits-

organisation WHO hat hierfür ein Stufenschema entwickelt, das als Orientierungsplan auch in der Therapie rheumatischer Schmerzen hilfreich ist.

Autorin: Dagmar Wolf

Fachliche Beratung: Prof. Dr. Dirk Stichtenoth, Facharzt für Klinische Pharmakologie und Arzneimittelbeauftragter der MHH, Professur für Klinische Pharmakologie – Arzneimittelsicherheit, Institut für Klinische Pharmakologie

Dr. Jürgen Clausen, Referent Forschung, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Bei allen Bezeichnungen, die sich auf Personen beziehen, haben wir aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche Form gewählt. Mit der gewählten Formulierung sprechen wir aber ausdrücklich alle Geschlechter an.

Die Rheuma-Liga ist die größte Gemeinschaft und Interessenvertretung rheumakranker Menschen in Deutschland. Wir informieren und beraten fachkompetent und frei von kommerziellen Interessen. Weitere Informationen:

Info-Hotline 0800 6002525

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
www.bechterew.de • Telefon 09721 22033

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V.
www.lupus.rheumanet.org • Telefon 0202 4968797

Sklerodermie Selbsthilfe e.V.
www.sklerodermie-sh.de • Telefon 07131 3902425

Herausgeber:

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Welschnonnenstraße 7 • 53111 Bonn

www.rheuma-liga.de • E-Mail: bv@rheuma-liga.de

3. Auflage 2021 - 10.000 Exemplare
Drucknummer: MB 4.2/BV/03/2021

