

Intensive Schmerztherapie bei Kindern – neue Leitlinie garantiert hohe Behandlungsqualität

Hunderttausende Kinder leiden unter chronischen Schmerzen – eine Leitlinie, die unter Beteiligung des Lehrstuhls für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin der UW/H entstanden ist, soll Fehlversorgung verhindern und wirksame Therapie sichern.

In Deutschland leiden sieben Prozent der 8- bis 17-Jährigen – also etwa 500.000 Kinder und Jugendliche – an so starken andauernden oder wiederkehrenden Schmerzen, dass sie in ihrem Alltag und in der Schule stark eingeschränkt sind. Wird die chronische Schmerzerkrankung nicht oder falsch behandelt, kann sie bis ins Erwachsenenalter fortbestehen und enorme negative Folgen für die Betroffenen und die Gesellschaft haben.

Unter Leitung der Deutschen Schmerzgesellschaft wurde gemeinsam mit zwölf weiteren Fachgesellschaften und Patient:innenorganisationen erstmals eine Leitlinie für die stationäre, interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie (IMST) bei Kindern entwickelt. Sie soll die Behandlungsqualität verbessern und verhindern, dass Kinder unzureichend versorgt werden.

Was Kindern mit starken Schmerzen am besten hilft

Die effektivste Behandlungsmethode für schwere chronische Schmerzerkrankungen bei Kindern ist die stationäre IMST. Sie zielt darauf ab, die Schmerzen zu verringern und die Lebensqualität der Kinder zu steigern. „Schulbesuch und sportliche Aktivitäten sollen wieder möglich werden und die Kinder sollen Freude am Lernen und am Leben haben“, sagt Dr. Julia Wager, wissenschaftliche Leitung des Lehrstuhls für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin an der Universität Witten/Herdecke (UW/H) und wissenschaftliche Leiterin am Deutschen Kinderschmerzzentrum der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln. Unter ihrer Leitung wurde die Leitlinie erstellt. „Ziel der Behandlung ist es vor allem, die Einschränkungen durch den Schmerz zu verringern, damit Kinder und Jugendliche wieder aktiv am Alltag teilnehmen können“, so Wager.

Dafür empfiehlt die Leitlinie, dass die stationäre IMST in einer Klinik für Kinder und Jugendliche und mit einem interdisziplinären, pädiatrisch geschulten Behandlungsteam erfolgen soll, das auf die emotionalen und entwicklungsbedingten Bedürfnisse dieser Gruppe eingehen kann. „Wir sehen die Leitlinie als einen echten Meilenstein für die intensive multimodale Schmerztherapie und nicht nur im Bereich der Kinder und Jugendlichen“ sagt Dr. Julia Wager.

Weitere Informationen:

Die konsensbasierte S2k-Leitlinie „Stationäre Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST) bei Kindern und Jugendlichen“ ist mit einer Langfassung, einer Kurzfassung sowie einem Methodenreport auf der Internetseite der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften, AWMF, unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/145-006> veröffentlicht. Eine Version für Patient:innen soll folgen.