

Schmerzen bei Multipler Sklerose: Hilft kognitive Verhaltenstherapie Patienten besser als reine Informationsveranstaltungen?

Datum: 17.02.2022

Original Titel:

Cognitive Behavioral Therapy for the Management of Multiple Sclerosis-Related Pain: A Randomized Clinical Trial

Kurz & fundiert

- Hilft kognitive Verhaltenstherapie Patienten mit MS mit Schmerzen besser als reine Informationsveranstaltungen?
- Ermittlung von Veränderungen von Schmerz und depressiven Symptomen
- Besserung von Schmerzstärke und Umgang mit dem Schmerz bei beiden Programmen

MedWiss - Schmerzen bei Multipler Sklerose sind stark belastend und einschränkend. In einer randomisiert kontrollierten klinischen Studie wurden Patienten mit MS und Schmerzen mit kognitiver Verhaltenstherapie oder MS-bezogenen Informationsveranstaltungen ergänzend behandelt. Beide ergänzenden Programme schienen den Betroffenen gleichermaßen im Empfinden und im Umgang mit dem Schmerz zu helfen. Ob dies einem Placebo-Effekt zuzuschreiben ist oder ob andere Aspekte des Programms, wie beispielsweise psychotherapeutische Inhalte, den Betroffenen halfen, müssten nun weitere Studien klären.

Schmerz ist ein sehr belastendes Symptom, das Menschen mit Multipler Sklerose (MS) in ihrem alltäglichen Leben stark einschränken kann. Zusätzlich bringt der Schmerz häufig auch depressive Symptome und Ängste mit sich. Neben der eigentlichen Linderung der Schmerzen zählt auch die kognitive Verhaltenstherapie zum Umgang mit Schmerz als eine wirksame Methode, mit der Patienten Lebensqualität zurückgewinnen können. Ob dies aber auch bei Patienten mit MS Nutzen bringen kann, ist bislang noch nicht geklärt.

Hilft kognitive Verhaltenstherapie Patienten mit MS mit Schmerzen besser als reine Informationsveranstaltungen?

In dieser randomisiert kontrollierten klinischen Studie wurden Patienten mit MS und mindestens mäßig starken Schmerzen in zwei Gruppen aufgeteilt. Eine Gruppe erhielt zusätzlich zur üblichen Behandlung kognitive Verhaltenstherapie, die andere Gruppe nahm an MS-bezogenen Informationsveranstaltungen zusätzlich zur Standardbehandlung teil. Jede der ergänzenden Behandlungen wurden über 12 Sitzungen hinweg durchgeführt. Veränderungen in Schmerzstärke,

Störung des Lebens durch den Schmerz und depressiven Symptomen wurden im Vergleich zum Beginn der Untersuchung nach 15 Wochen ermittelt. Die Teilnehmer gaben auch ihre Zufriedenheit mit der Behandlung an und ob sie persönlich bedeutsame Verhaltensziele erreicht sahen.

Ermittlung von Veränderungen von Schmerz und depressiven Symptomen

20 Patienten mit MS nahmen an der Studie teil. Die Teilnehmer beider Gruppen gaben im Schnitt an, sehr zufrieden mit der Behandlung zu sein und ihre Verhaltensziele weitgehend erreicht zu haben. Allerdings deuteten lediglich die Bewertungen der Verhaltenstherapie-Gruppe auf signifikant Verbesserungen. In den drei Messwerten, Schmerzstärke, Störung des Lebens durch den Schmerz und depressiven Symptomen, fanden sich keine signifikanten Unterschiede im Anschluss an die Behandlung zwischen den Gruppen. Verbesserungen mit der Zeit konnten dagegen bei beiden Gruppen gesehen werden.

Besserung von Schmerzstärke und im Umgang mit dem Schmerz bei beiden Programmen

Die Untersuchung fand damit keine Unterschiede zwischen kognitiver Verhaltenstherapie oder einem Informationsprogramm zur Reduktion von Schmerzen und depressiven Symptomen bei der MS. Beide ergänzenden Programme schienen den Betroffenen im Empfinden und im Umgang mit dem Schmerz zu helfen. Ob dies einem Placebo-Effekt zuzuschreiben ist oder ob andere Aspekte des Programms als beispielsweise psychotherapeutische Inhalte den Betroffenen halfen, müssten nun weitere Studien klären.

Referenzen:

Gromisch ES, Kerns RD, Czapinski R, et al. Cognitive Behavioral Therapy for the Management of Multiple Sclerosis-Related Pain: A Randomized Clinical Trial. *Int J MS Care*. January 2019;1537-2073.2018-023. doi:10.7224/1537-2073.2018-023