

# ITASSK Integrative Tagesambulante Spezielle Schmerztherapie für Krebschmerzpatienten und chronische Schmerzpatienten

Knud Gastmeier, Hannelore Jopke und Hella Warnholz,

Zentrum für ambulante Krebschmerz- und Schmerztherapie. Potsdam-Babelsberg

**Hintergrund**  
Die Integrative Tagesambulante Spezielle Schmerztherapie für Krebschmerzpatienten (ITASSK) hat sich aus dem jahrelang bewährten Dysfunktionsmodell für chronisch schmerzkranken Patienten entwickelt und wurde von uns speziell für Krebschmerzpatienten in der ambulanten Therapie angepasst. Dies erfolgte im Rahmen der Brandenburger Initiative: „Krebschmerz in Therapie“ und wird von der DGSS unterstützt.

Bis 80 % der Krebspatienten leiden im Verlauf ihrer Krankheit an Schmerzen. Die Schmerzprophylaxe wird oft während der Krebsstherapie wegen anderer Prioritäten vernachlässigt und bedingt dann eine hohe Rate an Krebschmerzproblempatienten im weiteren Krankheitsverlauf. Durch konsequente Prophylaxe und integrative Bewegungs- und Verhaltenstherapie im Sinne von Adherence sind Krebschmerzen jedoch zeitnah und langfristig reduzierbar. Diese effektive Schmerztherapie ist die Voraussetzung für eine hohe individuelle bio-psycho-soziale-spirituelle Lebensqualität, eine effektive Ernährungstherapie und die notwendige Edukation von Patienten und ihren Bezugspersonen. Eine sich wechselseitig bedingende und beeinflussende Abhängigkeit dieser Faktoren ist bekannt. Sie muss in Krebschmerztherapiekonzepten berücksichtigt werden. Dies ist bei der ITASSK explizit der Fall. Gerade sogenannte „austherapierte Fälle“ können hier - im Sinne einer kosten-schonenden und ambulanten lösungs-orientierten Kurzzeittherapie - profitieren. Neben dem o.g. Aspekt auf die Lebensqualität bezogen, lässt sich auch eine deutliche zeitliche Verzögerung bzw. eine deutliche Verkürzung einer aufwendigen und kostenintensiven speziellen ambulanten/stationären Palliativen Versorgung aus dem eigenen Patientenkontext belegen. Unser Therapiekonzept kann damit wesentlich zur Kostensenkung bzgl. Medikamenten und Betreuungskosten in der Palliativmedizin beitragen. Es ließe sich gut in den Praxisalltag in Brandenburg und anderen Orts organisieren, wenn Schmerztherapeuten mit speziell geschulten Physio – und Integrations-therapeuten und Psychologen räumlich und zeitlich eng zusammenarbeiten können.

## Ergebnisse

Die vorläufigen Ergebnisse zeigen innerhalb von 2 Monaten einen deutlichen Sprung bei der Verbesserung der Lebensqualität auf. In der Screeningphase konnten 88 Patienten eingeschlossen werden. Einige Patienten konnte die Therapie aus den o. g. Gründen nicht fortgesetzt werden. Bei den verbleibenden stieg der Lebensqualitätsindex bei 16 Krebschmerzpatienten von 34% auf 45% bei Frauen und von 33% auf 44% bei Männern und bei den 33 chronischen Schmerzpatienten von 40 % auf 54% bei Frauen und von 46% auf 57% bei Männern an.

