

Hintergrundinformationen für die Presse:

PainSTORY

PainSTORY (**P**ain **S**tudy **T**racking **O**ngoing **R**esponses for a **Y**ear) ist die erste Studie ihrer Art, die Patienten mit chronischen Schmerzen ein Jahr lang nachverfolgt, um eine Vorstellung vom Alltag von Menschen mit Schmerzen und von der Schmerztherapie in 13 europäischen Ländern gewinnen zu können.

Die Baseline-Ergebnisse der Studie zeigten, dass chronische Schmerzen sich stark auf den Alltag von Patienten auswirken, und unterstrichen die dringende Notwendigkeit für eine bessere Schmerztherapie.

Die Methodik von PainSTORY

PainSTORY wird in folgenden Ländern durchgeführt: Großbritannien, Frankreich, Deutschland, Schweiz, Italien, Spanien, Irland, Belgien, Schweden, Dänemark, Finnland, Niederlande und Norwegen.

PainSTORY rekrutierte 403 Patienten, die mindestens drei Monate an nicht-malignen chronischen Schmerzen litten, ein durchschnittliches tägliches Schmerzniveau von 5 oder mehr aufwiesen (gemessen an einer 10-Punkte-Schmerzskala, bei der 10 „stärkster vorstellbarer Schmerz“ heißt) und ihre Schmerzen zum ersten Mal in den letzten zwei Jahren als Anlass zu einem Arztbesuch nahmen. Alle Patienten waren 18 Jahre oder älter. Die Studienteilnehmer litten an den unterschiedlichsten Schmerzen wie Osteoarthritis, Rückenschmerzen/Schmerzen im unteren Rückenbereich, Osteoporose, Nervenschädigungen (neuropathische Schmerzen), gemischte Schmerzen und andere andauernde Schmerzen.

Die Verfahren für die Rekrutierung von Studienteilnehmern variierten von Land zu Land und umfassten die Rekrutierung über die Primär- und Sekundärversorgung, die Verwendung von Datenbanken, das Engagement von Patientenverbänden und Werbung in nationalen und regionalen Medien.

Die Studie baut auf vier Phasen mit qualitativen Interviews auf, die zwischen April 2008 und März 2009 geführt werden. Die zwischen den vier Phasen zu erledigenden Aufgaben wie Aufzeichnungen in Schmerz- und Event-Tagebüchern werden den Patienten zugesandt, um weitere Erkenntnisse gewinnen zu können. Der Vergleich der Baseline-Daten und der Ergebnisse der anschließenden Phasen soll die Auswirkung von Schmerzen und die Änderungen bei der Schmerztherapie im Laufe eines Jahres aufzeigen.

Patienten mit starken chronischen Schmerzen, die sich stark auf den Alltag auswirken

Die Ergebnisse der zweiten Interviewphase zeigen, dass das von 77 Prozent (n=377) der Patienten empfundene Schmerzniveau entweder konstant geblieben ist oder sich seit ihrem Eingangsinterview vor drei Monaten sogar verschlechtert hat. Insgesamt die Hälfte der Patienten empfindet nach wie vor starke Schmerzen (Schmerzniveau zwischen 8–10 gemessen an einer 10-Punkte-Schmerzskala).

Die Studienergebnisse verdeutlichen, wie stark sich chronische Schmerzen auf den Alltag von Patienten auswirken können. Bei über der Hälfte der Patienten, die nach drei Monaten (n=377) noch Schmerzen empfindet, wirken sich diese enorm auf ihren Alltag aus. 70% der Patienten geben an, dass sich ihre Schmerzen auf ihre Arbeitsleistung auswirken, und annähernd zwei Drittel sagen, dass ihre Schmerzen ihre Lebensfreude beeinträchtigt haben (n=377).

Zusatzinformationen, die bei den Zusatzaufgaben zusammengetragen wurden, geben einen Einblick in die täglichen Aktivitäten, die am stärksten von den Schmerzen der Patienten betroffen sind:

- Fast 50% der Patienten, die außer Hause arbeiten, mussten sich wegen ihrer Schmerzen bei ihrer Arbeitsweise umstellen (n=195).
- 60% der Patienten haben Schwierigkeiten beim Gehen (n=336).
- Über 25% der Patienten fällt die Körperpflege oder das An- und Ausziehen schwer (n=336).
- Fast 50% der Patienten treiben jetzt weniger Sport, und 41 Prozent haben ihre körperliche Betätigung wegen ihrer Schmerzen sogar völlig eingestellt (n=271).
- Zu den anderen Tätigkeiten, die die Patienten jetzt seltener oder mit Hilfe erledigen, zählen Gartenarbeit (n=224), Hausarbeit (n=312) und Geschlechtsverkehr (n=294).

Auf die gefühlsbetonen Aspekte ihrer Schmerzen angesprochen, gaben nahezu zwei Drittel der Befragten an, dass sie sich nicht mehr daran erinnern konnten, was es heißt, schmerzfrei zu sein, und dass sie ihr gesamtes Geld für eine Schmerzbehandlung ausgeben würden, wenn sie wüssten, dass diese wirkt (n=336).

Die Ergebnisse unterstreichen zudem den Einfluss von Schmerzen auf die Beziehung mit anderen Menschen. Annähernd ein Drittel der Patienten ist der Meinung, dass man aufgrund ihrer Schmerzen anders mit ihnen umgeht, und mehr als 25% gaben an, dass sie infolge ihrer Schmerzen weniger Freunde haben (n=195).

Patienten glauben, dass ihr Arzt mehr für ihre Schmerzlinderung tun könnte.

Zwei Drittel der Patienten hatten ihren Hausarzt zwar innerhalb des dreimonatigen Zeitraums aufgesucht, aber trotzdem leidet die Mehrheit der Patienten in Phase 2 weiterhin an Schmerzen (n=377).

Obwohl die Mehrheit der Patienten ihre Beziehung zu ihrem Arzt als gut beschreibt, verlassen über 20% der Patienten die Praxis ihres Arztes nach wie vor mit einem negativen/negativeren Gefühl (n=377). Zu den am häufigsten genannten Gründen zählen:

- Nichts scheint sich zu ändern/hat sich geändert
- Hoffnungslos

Der eigentliche Beweggrund für den zweiten Arztbesuch der Patienten war das Auftreten neuer Schmerzen oder von Schmerzen an anderer Stelle. Beim zweiten Arztbesuch wurden jedoch weniger Maßnahmen als beim ersten Arztbesuch ergriffen, und weniger Patienten wurden einer körperlichen Untersuchung unterzogen

(54 Prozent verglichen mit 63 Prozent). Mehr Patienten wurde geraten, abzuwarten (19 Prozent verglichen mit 15 Prozent) (n=377). Dies spiegelt sich in der Tatsache wider, dass 15 Prozent der Patienten nach ihrem zweiten Arztbesuch verglichen mit ihrem ersten Arztbesuch unzufriedener/wesentlich unzufriedener waren (n=377).

Obwohl fast die Hälfte der Patienten angab, mit ihrer Schmerztherapie insgesamt zufrieden zu sein, waren immerhin 15 Prozent eigenen Angaben zufolge nach wie vor unzufrieden mit ihrer Schmerztherapie. Von den Patienten, die in der ersten Interviewphase rezeptpflichtige Medikamente einnahmen, waren nahezu zwei Drittel in der zweiten Phase genauso unzufrieden oder weniger zufrieden mit ihrer Schmerztherapie, obwohl die meisten auf andere Medikamente umgestellt worden waren (n=377).

Obwohl ein hoher Prozentsatz der Patienten rezeptpflichtige Medikamente einnimmt, nehmen nahezu 20% der Patienten ihre Medikamente nicht wie verordnet ein.

80% der Patienten nehmen in der zweiten Interviewphase rezeptpflichtige Medikamente ein, obwohl nahezu der Hälfte dieser Patienten trotz ihrer anhaltenden Schmerzen keine schwachen oder starken Opioide verschrieben werden. Nur 13 Prozent nehmen starke Opioid-Präparate (n=304), eine Steigerung von 4 Prozent gegenüber der ersten Phase. Allerdings nehmen annähernd 20% der Patienten, die rezeptpflichtige Medikamente einnehmen, diese nicht wie verordnet ein. Die häufigsten Ursachen dafür sind, weil Patienten ihre Medikamente nur dann einnehmen, wenn sie sie ihrer Meinung nach brauchen oder wenn sie Nebenwirkungen wahrnehmen (n=307).

68 Prozent der Patienten, die keine rezeptpflichtigen Medikamente mehr einnehmen, gaben als Hauptursache für die Absetzung ihrer Medikamente Nebenwirkungen an (n=38). Bei den Patienten, deren rezeptpflichtige Medikamente innerhalb des dreimonatigen Zeitraums umgestellt wurden, wurde dies auf die Notwendigkeit einer stärkeren Schmerzlinderung (28 Prozent) und einer höheren Dosis (13 Prozent) sowie auf die Nebenwirkungen (13 Prozent) zurückgeführt (n=107). Die meisten Änderungen bei den rezeptpflichtigen Medikamenten waren die zusätzliche Darreichung eines neuen Medikaments (41 Prozent), die Umstellung auf andere Medikamente (22 Prozent) und die Steigerung der Dosis (20 Prozent).

80% der Patienten, die starke oder schwache Opioide oder nicht-opioide Schmerzmittel einnahmen, erwiderten auf die Frage nach dem Niveau der Schmerzlinderung, das sie von ihren Medikamenten in den vergangenen drei Monaten verspürten, dass sie zeitweise oder überwiegend Schmerzlinderung verspürten. Jeder zehnte Patient sagte jedoch, dass er trotz Verordnung von Medikamenten innerhalb der drei Monate kaum oder nie Schmerzlinderung verspürte (n=295).

Die Nebenwirkungen sind oftmals schlimmer als die Schmerzen, die die Patienten aufgrund ihres Zustands empfinden.

Die Ergebnisse der Aktivitäten verdeutlichten, dass annähernd die Hälfte der Patienten an mindestens einer Nebenwirkung infolge ihrer verordneten Medikamente litt (n=162):

- Annähernd 75% fühlten sich schläfrig.
- Zwei Drittel empfanden Trauer/Kummer.
- Über 50% verspürten einen Brechreiz.
- 42% litten an Verstopfung.
- 30% übergaben sich.

Auf die Frage der Auswirkung ihrer Nebenwirkung meldeten 40% der Patienten Probleme bei der Ausübung von alltäglichen Aufgaben, während jeder fünfte Patient der Meinung war, dass seine Nebenwirkungen sein Leben stärker beeinträchtigen als seine Schmerzen (n=162).

Die Ergebnisse der zweiten Phase bewiesen jedoch, dass die Mehrheit der Patienten (zwei Drittel) ihren Arzt auf die von ihr empfundenen Nebenwirkungen anspricht (n=162). Gründe für diese Motivation sind u. a.:

- Der Wunsch nach anderen Medikamenten
- Die Nebenwirkungen waren äußerst stark
- Der Wunsch nach Medikamenten zur Behandlung der Nebenwirkungen
- Die Nebenwirkungen beeinträchtigten die Lebensqualität der Patienten

Über PainSTORY

PainSTORY wird von einem unabhängigen Marktforschungsunternehmen in Zusammenarbeit mit einem Lenkungsausschuss der Organisationen *Arthritis and Rheumatism International*, *World Institute of Pain* und des *Europäischen Verbands der Sektionen der IASP* und *OPEN Minds* – eine Gruppe führender Experten aus ganz Europa, die sich auf Forschung und Management andauernder Schmerzen spezialisieren – durchgeführt und durch eine zweckgebundene Subvention von Mundipharma International Limited finanziert.

Zusatzinformationen über PainSTORY erteilen:

Emily Bunting, Cohn & Wolfe

E-Mail: Emily.Bunting@cohnwolfe.com

Tel: +44 207 331 5310

Claire Greeff, Cohn & Wolfe

E-Mail: Claire.Greeff@cohnwolfe.com

Tel: +44 207 331 5382

PainSTORY wird durch eine zweckgebundene Subvention von Mundipharma International Limited, Cambridge, England, unterstützt.

*Schmerzniveau: schwach (0-3), mäßig (4-7), stark (8-10)