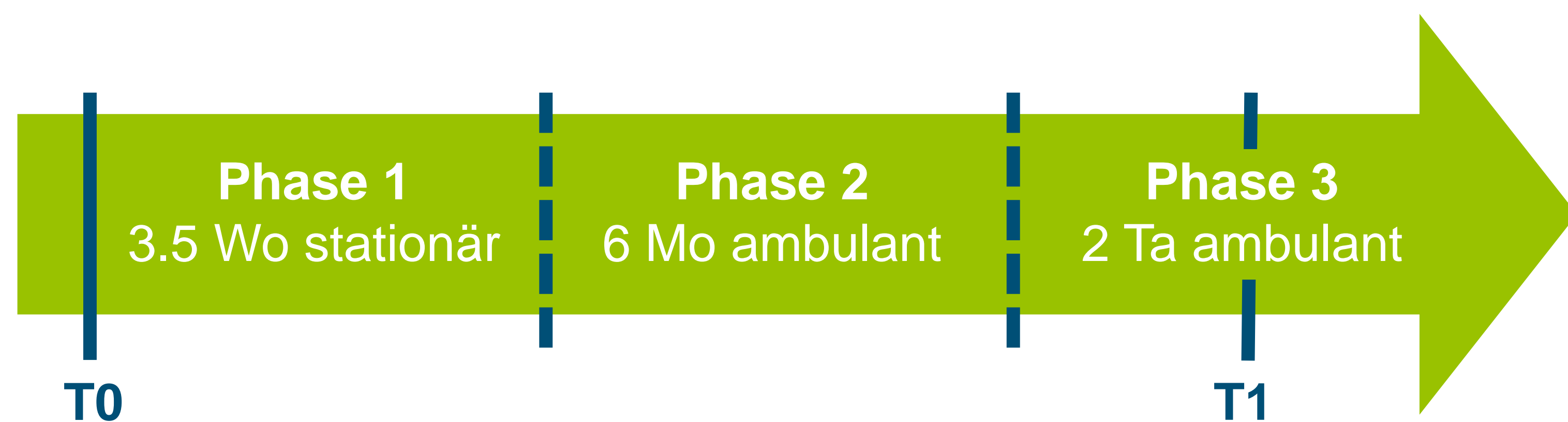


Hintergrund

- Chronische Schmerzpatienten stellen in Facharztpraxen ein häufiges und wichtiges Problem dar **(1)**, zumal die Therapie chronischer Schmerzen angesichts der bio-psycho-sozialen Erkrankung komplex ist **(2)**.
- Die Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST) wird als Therapieansatz den vielfältigen Dimensionen des Krankheitsbilds gerecht und stellt den Goldstandard für die Behandlung chronischer Schmerzen dar **(3)**.
- Chronische Schmerzpatienten leiden häufig unter einer verminderten Schlafqualität, wobei die schmerzverstärkende Wirkung von Schlafmangel gut belegt ist **(4)**.

Methode

Das Kantonsspital St.Gallen bietet seit 2016 ein IMST-Therapieprogramm für chronische Schmerzpatienten (diagnostiziert nach CHOP-Kriterien) an. Ein Therapiedurchlauf dauert rund 7 Monate.



Fragestellungen:

- 1) Wie fällt die subjektive Einschätzung der Schlafqualität chronischer Schmerzpatienten prä-IMST aus?
- 2) Lässt die IMST eine schlafbezogene Wirksamkeit im Prä-Post-Vergleich vermuten? Lassen sich Prädiktoren (z.B. Alter, Geschlecht, Beschäftigungsstatus) identifizieren?

Datenerhebung zu T0 & T1

Messung der Schlafqualität mittels des Insomnie-Fragebogens **ISI «Insomnia Severity Index» (5)**

Range: [0 - 28]

Cut-Off: **≥ 15**

0 - 7: klinisch unauffällig

8 - 14: klinisch unterschwellig

15 - 21: klinisch bedeutsam (mittelschwer)

22 - 28: klinisch bedeutsam (schwer)

Stichprobe, Design & Analyse:

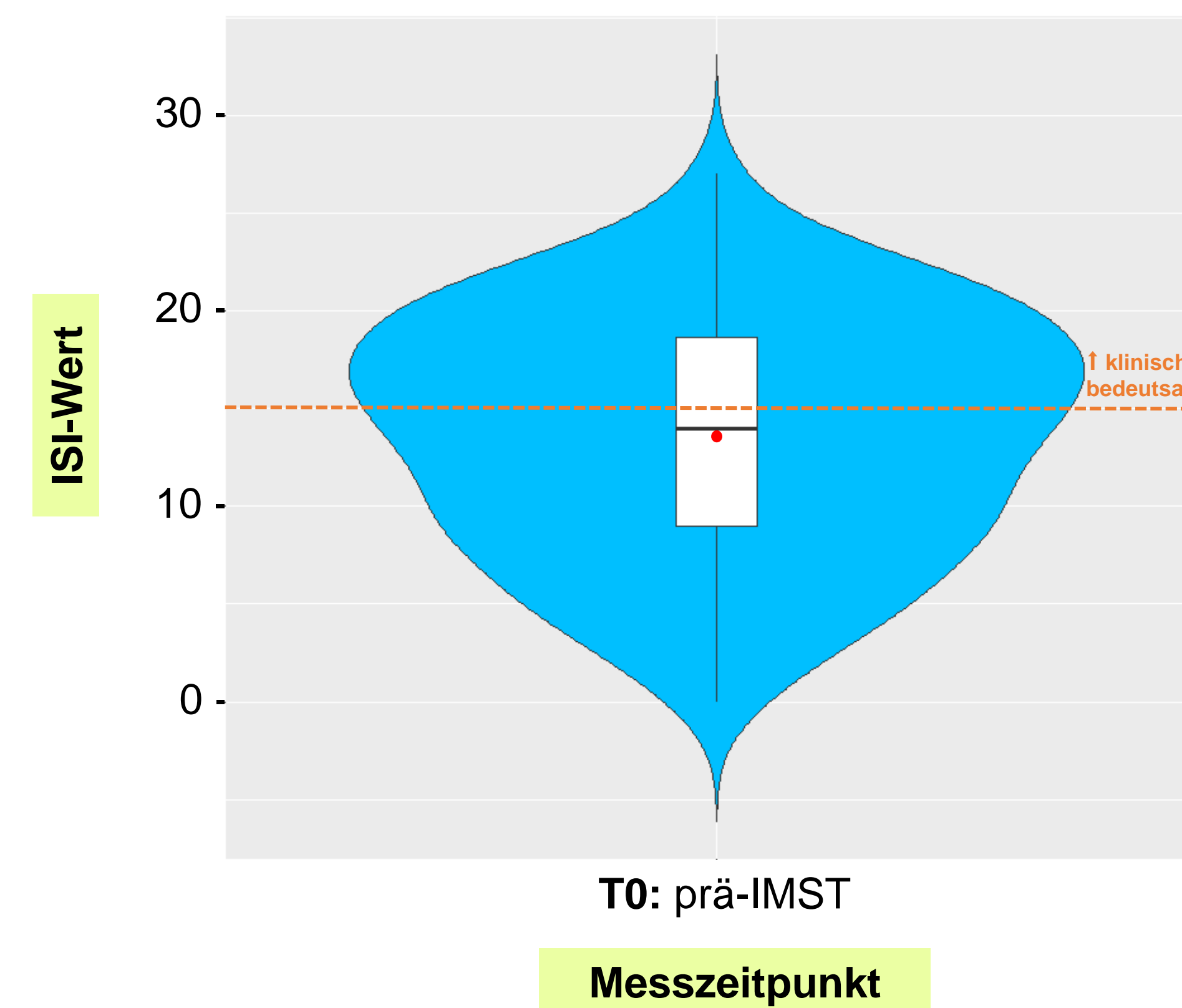
- Diese retrospektive Auswertung eines interdisziplinären einarmigen IMST-Settings umfasste...
 - ... **151 chronische Schmerzpatienten** (101 Frauen, 50 Männer, Durchschnittsalter 45.2 ± 11.76) für **Fragestellung 1** als Gesamtstichprobe.
 - ... davon **32 chronische Schmerzpatienten** (24 Frauen, 8 Männer, Durchschnittsalter 46.9 ± 10.18) für **Fragestellung 2** als Teilstichprobe.
- Im Rahmen der **Fragestellung 2** wurde ein verbundener t-Test und eine Prädiktorenanalyse (Regression) durchgeführt.

Abb. 1 & 2: Messzeitpunkte im IMST-Therapieverlauf & Psychometrie-Erhebungsdimension mit zugehörigem Messinstrument

Resultate

Fragestellung 1: T0 (prä-IMST)

- Der ISI-Mittelwert aller 151 Patienten betrug 13.7 ± 6.2 , was den Kriterien einer **unterschweligen Insomnie** entspricht.
- **74 Patienten resp. 49%** der Stichprobe wiesen **klinisch relevante ISI-Werte** von ≥ 15 auf.



Fragestellung 2: T0 → T1 (Prä-Post-Vergleich)

- Die Ergebnisse prä- (ISI-Mittelwert 12.3 ± 5.5) und post-IMST (ISI-Mittelwert 9.8 ± 6.1) zeigten bei 32 Patienten eine stat. signifikante Abnahme des Schweregrads der Insomnie ($p = .021$, $d = .431$).
- Prädiktoren (z.B. Geschlecht, Alter, Beschäftigungsstatus), welche eine Abnahme der Insomnie über den IMST-Verlauf vorhersagen, konnten nicht identifiziert werden.
- 8 Patienten resp. 25% der Teilstichprobe wiesen auch nach der IMST klinisch relevante ISI-Werte auf.

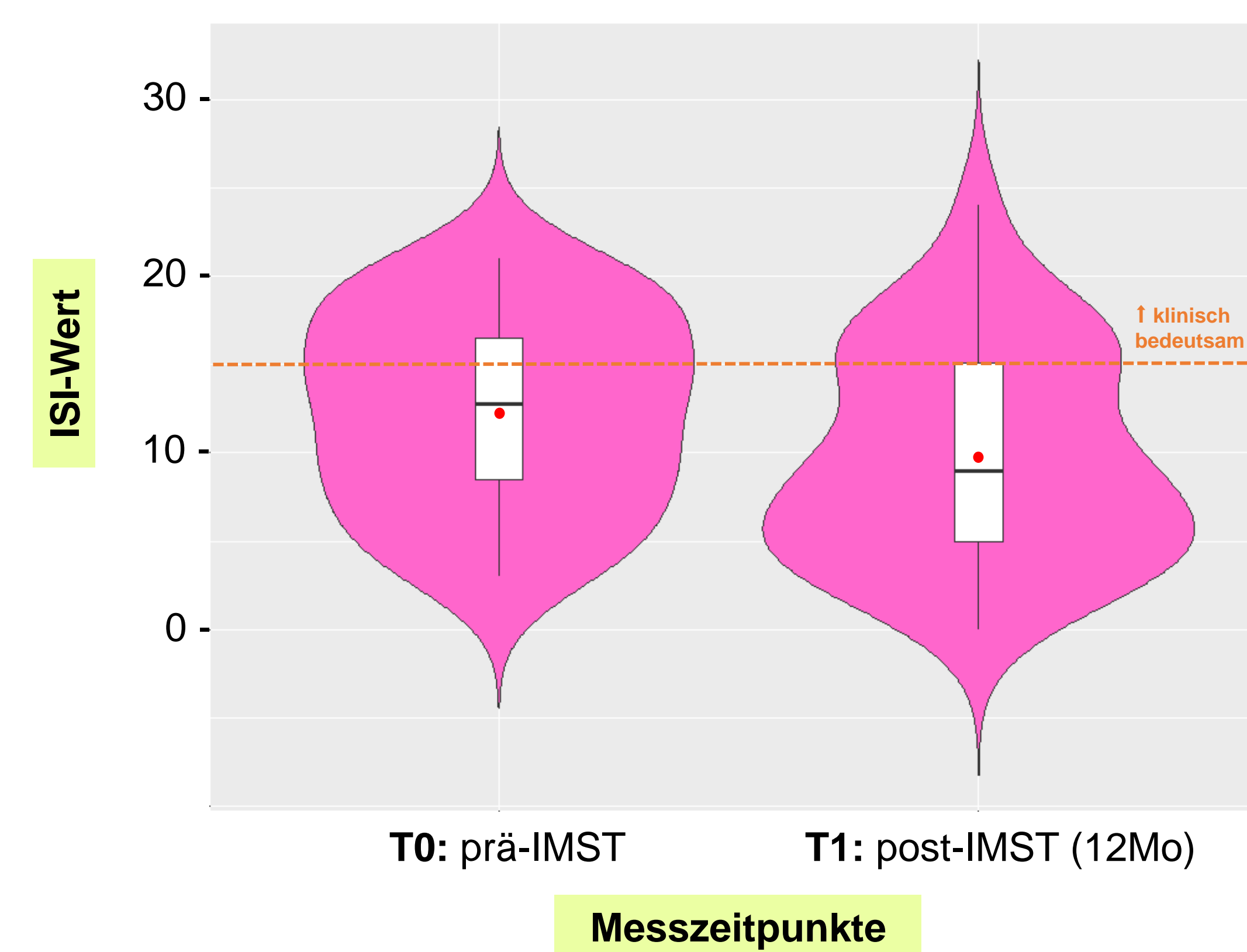


Abb. 3 & 4: Violin-Plots mit Median (-) & Mittelwert (+) der ISI-Werte von T0 resp. T0 & T1.

Diskussion

- Im Verlauf der IMST kam es zu einer **Abnahme der Insomnie**. Damit wird ein günstiger Effekt auf den Schmerz erzielt und das Risiko für die Entwicklung einer komorbiden affektiven Störung gesenkt **(4 - 7)**. Obwohl der Anteil von chronischen Schmerzpatienten mit klinisch relevanter Insomnie **um 33% reduziert** werden konnte, verbleiben im Follow-up Patienten mit klinischen bedeutsamen ISI-Werten.
- Zum Zeitpunkt der Datenerhebung wies die IMST **keine schlafspezifischen Module** auf. Aktuell beinhaltet sie je eine **Edukationseinheit** zu Schlaf, Schmerz und den Regeln der Schlafhygiene. Die Integration einer **initialen Schlafbeurteilung** und eines Moduls **KVT-Insomnie** in die IMST leistet einen zusätzlichen Beitrag zur Diagnostik und Reduktion von Schlafstörungen. Eine aktuelle Metaanalyse zeigt einen positiven Effekt von KVT-I auf chronische Schmerzen **(8)**.

Einblick in weitere
Forschungsprojekte
von uns?
Scann mich!

