

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

**Datum:** 23.11.2021

**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

**DGP - 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

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“