

Geschlechtsspezifische Aspekte der Schmerztherapie

Ao.Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Adelheid Gabriel

Eine geschlechtssensible Perspektive in der Schmerzbehandlung hat die Vermeidung von Unterbehandlung, Überdosierung, Nebenwirkungen oder paradoxe Wirkungen zum Ziel. Voraussetzung sind die Kenntnis unterschiedlicher Schmerzempfindlichkeit, unterschiedlicher Ausprägung von Schmerzsymptomen, der höheren Prävalenz schmerzverstärkender Depression und/oder einer chronischen Schmerzerkrankung bei der Frau, der gegensätzlichen Wirkung hoher Sexualhormonspiegel und Östrogenentzug und der anticholinergen Belastung bei Polypharmazie. Auch Behandlungsunterschiede seitens der BehandlerInnen (Genderbias) und Gendernormen seitens der Patienten/innen („Under-/ Overreporting“ und „Catastrophizing“) werden angesprochen; weiters pharmakologische Besonderheiten („One size does not fit all“, typische Medikamenteninteraktionen, sowie anticholinerge und serotoninerge Nebenwirkungen), geschlechtsspezifisch ausgeprägte Nebenwirkungen (Übelkeit, opiatbedingte Atemregulationsstörung) und paradoxe pharmakologische Wirkungen (kappa-opiatbedingte Schmerzverstärkung).

Da Schmerzerkrankungen der Frau weltweit unterschätzt und vernachlässigt werden, wurde 2008/09 seitens der IASP (International Association for the Study of Pain) zum Global Year Against Pain in Women ausgerufen und Informationen zu den häufigsten Schmerzerkrankungen der Frau (Dysmenorrhoe, Endometriose, Vulvodynie, Schwangerschafts-assoziiierter Schmerz, Geburtsschmerz, orofazialer Schmerz, Fibromyalgie, chronischer Beckenschmerz, Reizdarmsyndrom, AIDS) weltweit zugänglich gemacht (www.iasp-pain.org).