

Schmerzpsychologische Diagnostik

Mag. Béatrice Strock

Klinische Psychologin, Psychologische Schmerztherapeutin, Traumabehandlerin

Universitätsklinikum AKH Wien

Universitätsklinik für Anästhesie

Klinische Abteilung für Spezielle Anästhesie und Schmerzmedizin

Inhalt

1. Schmerzpsychologische Diagnosen

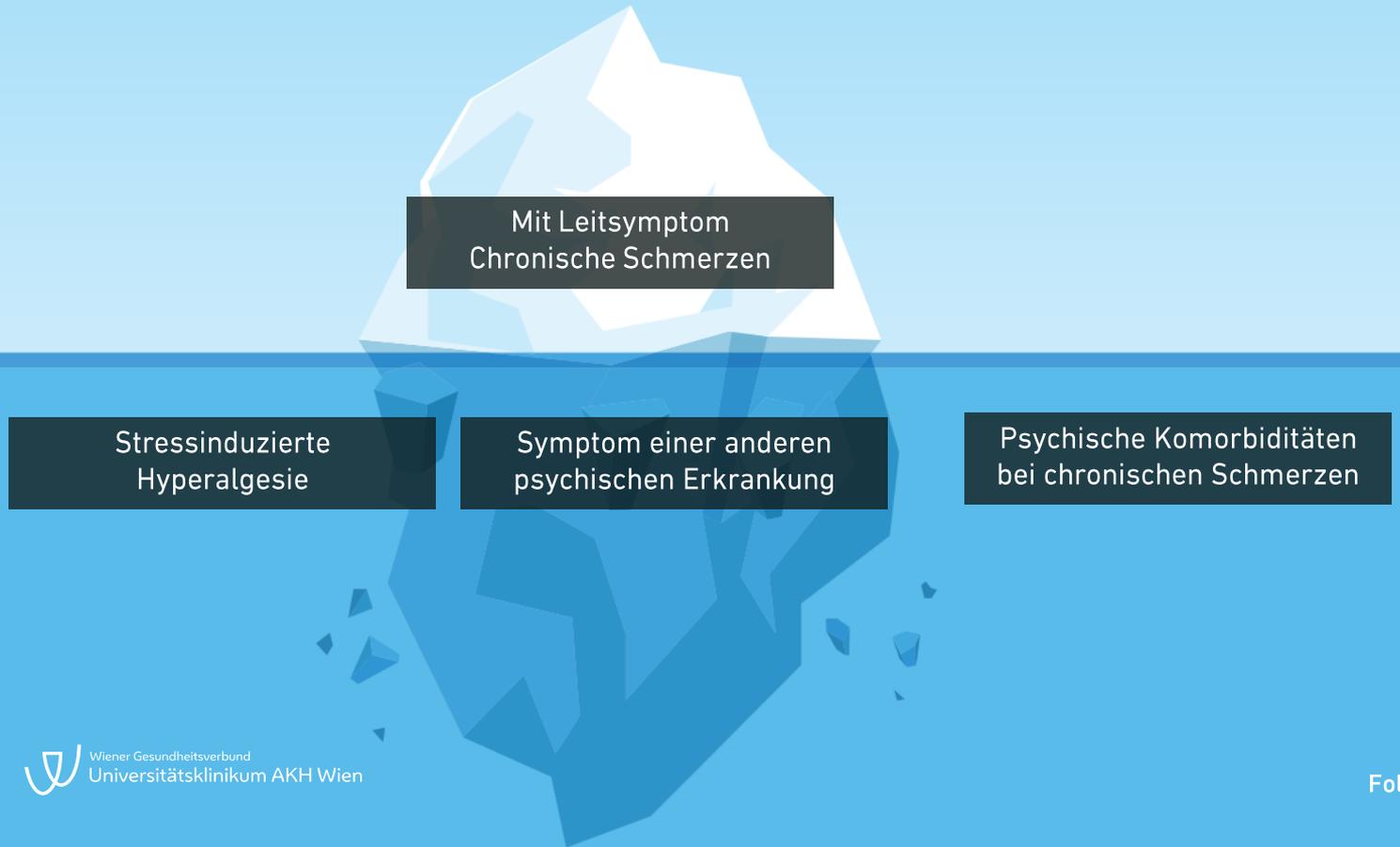
- Überblick ICD-10 Klassifikation
- Ausblick ICD-11 Klassifikation

2. Schmerzpsychologische Verfahren

- Anamnese & Compliance
- Schmerzpsychologische Verfahren
- Differentialdiagnostik

3. Bedeutung für die Therapieplanung

ICD-10: Schmerzassoziierte Diagnosen



ICD-10: Schmerz- assoziierte Diagnosen

Mit Leitsymptom
Chronische Schmerzen

F45.41

Chronische Schmerzstörung mit
somatischen und psychischen Faktoren

F45.40

Anhaltende somatoforme Schmerzstörung

F45

Somatisierungsstörungen

BIO

PSYCHOSOZIAL

Stressinduzierte
Hyperalgesie

Symptom einer anderen
psychischen Erkrankung

Psychische Komorbiditäten
bei chronischen Schmerzen

ICD-10: Schmerz- assoziierte Diagnosen

Mit Leitsymptom
Chronische Schmerzen

Stressinduzierte
Hyperalgesie

Symptom einer anderen
psychischen Erkrankung

Psychische Komorbiditäten
bei chronischen Schmerzen

F41 Angststörungen

F42 Zwangsstörungen

F60.5 Anankastische Persönlichkeitsstörung

F43.2 Anpassungsstörungen

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

F44.6 Dissoziative Sensibilitäts- und
Empfindungsstörungen

F60.3 Emotional instabile Persönlichkeits-
störung (Bindungstraumatisierung)

...
Konzept Alexithymie (Gefühlsblindheit)
Prävalenz von 53% bei chronifizierten
Schmerzsyndrom (Cox, 1994)

ICD-10: Schmerz- assoziierte Diagnosen

Mit Leitsymptom
Chronische Schmerzen

Stressinduzierte
Hyperalgesie

Symptom einer anderen
psychischen Erkrankung

Psychische Komorbiditäten
bei chronischen Schmerzen

F31-34 Affektive Störungen

F20-29 Schizophrenie, schizotype und
wahnhafte Störungen

F00-03 Demenz

F68 Andere Persönlichkeits- und
Verhaltensstörungen

F68.1 Artifizielle Störung

ICD-10: Schmerz- assoziierte Diagnosen

Mit Leitsymptom
Chronische Schmerzen

Stressinduzierte
Hyperalgesie

Symptom einer anderen
psychischen Erkrankung

Psychische Komorbiditäten
bei chronischen Schmerzen

F31-34 Affektive Störungen

F41 Angststörungen

F42 Zwangsstörungen

F43.1 Posttraumatische
Belastungsstörung

F11-15 Psychische und Verhaltensstörungen
durch Substanzmissbrauch

F62.80 Andauernde Persönlichkeitsänderung
bei chronischem Schmerzsyndrom

Ausblick ICD-11: Schmerzassoziierte Diagnosen

Primäre Schmerzen: Multifaktorielle Ätiologie mit biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren.

Sekundäre Schmerzen: Organische Erkrankung liegt zugrunde, die großteils die Entstehung und Aufrechterhaltung der Erkrankung bedingt.

3 Ebenen:

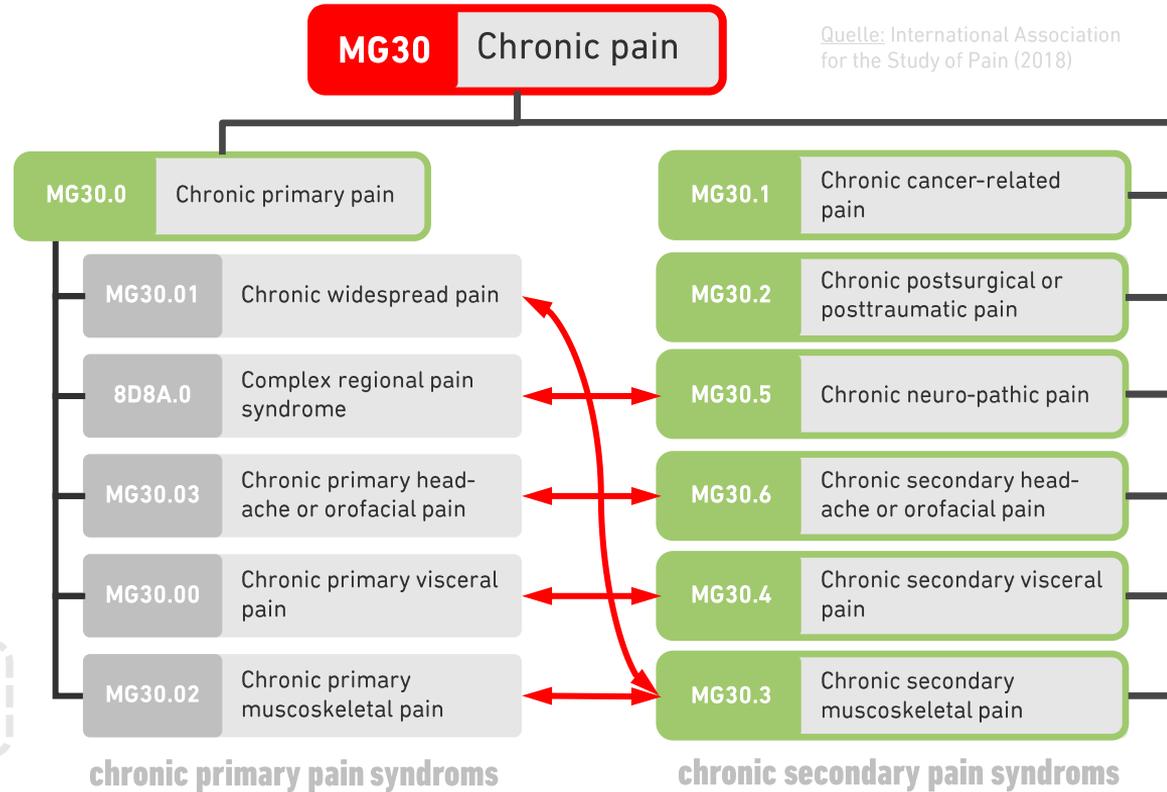
- Schmerzintensität
- Emotionale Leiden
- Funktionsbeeinträchtigung

ICD-11 Browser:

<https://icd.who.int/en>

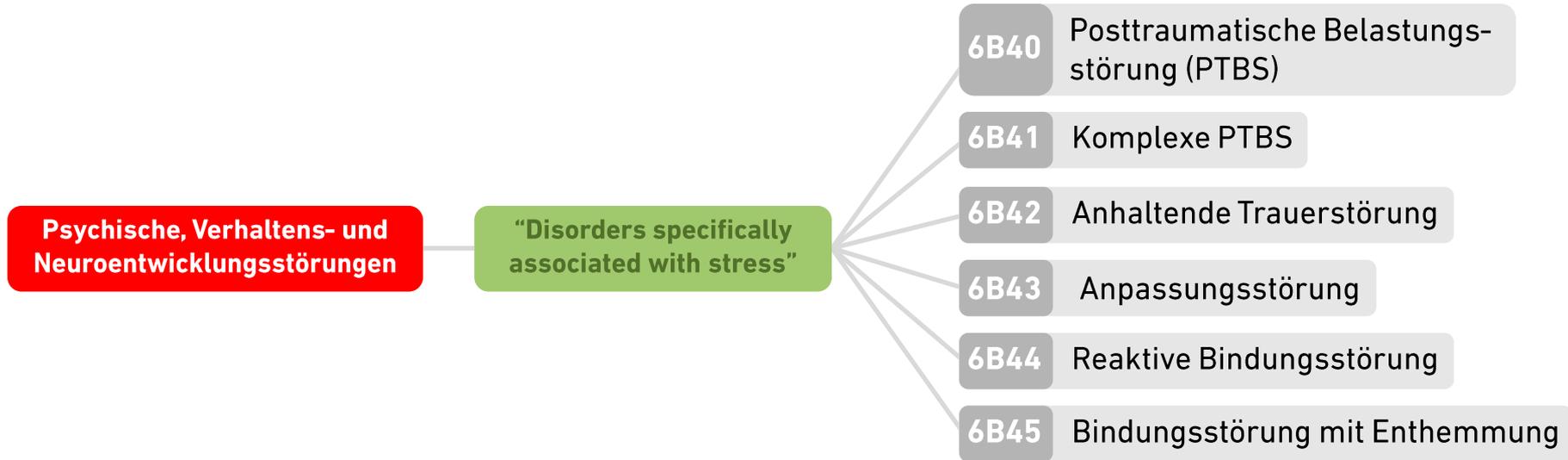


Quelle: International Association for the Study of Pain (2018)



Ausblick ICD-11:

Stress und Traumaassoziierte Diagnosen



Inhalt

1. Schmerzpsychologische Diagnosen

- Überblick ICD-10 Klassifikation
- Ausblick ICD-11 Klassifikation

2. Schmerzpsychologische Verfahren

- Anamnese & Compliance
- Schmerzpsychologische Verfahren
- Differentialdiagnostik

3. Bedeutung für die Therapieplanung

Anamnese im interdisziplinären Team

Bio-psycho-soziale Informationen zusammentragen:

- Leitstelle - Ärztlichen Anamnese
- Psychologischen Anamnese - Komplementären Therapien

→ Austausch bei täglichen Besprechungen

Compliance der PatientIn

- Erstkontakt Psychologie
- Belastbarkeit der PatientIn
- Sprachverständnis der PatientIn

→ Auswahl der Verfahren & Splitting auf mehrere Termine

Überblick schmerzpsychologische Verfahren

Schmerzbeschreibung

- **Schmerzzeichnung:**
Lokalisation & Exploration

Intensität und Verlauf

- **Schmerzskalen:**
Numeric Rating Scale (NRS)
Visual Analog Scale (VAS)
zeitnah & Chronifizierungsgrad
- **Schmerztagebuch:** Häufigkeit & Intensität der Schmerzen, schmerzassoziierte Faktoren (z.B. Homepage der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft)

Schmerzqualität: Sensorische Wahrnehmung, Grad der psychischen Belastung

- **Schmerzempfindungsskala SES** (Geissner, 1996)
- **Deutsche Schmerzfragebogen DSF** (Nagel, 2012):
Art und Charakteristika der Schmerzen +
körperliche, psychische und soziale Faktoren

Beeinträchtigungs- und Selbstwirksamkeitserleben

- **Pain Disability Index (PDI)** (dt. Fassung Dillmann et al., 1994): Beeinträchtigung durch Schmerzen in 7 Lebensbereichen
- **Schweregraduierung nach von Korff** (von Korff, 1993): Schmerzintensität & Beeinträchtigung durch Schmerzen

Psychische Beeinträchtigung

- **Fragebogen für körperliche, psychische und soziale Symptome (KOEPS)** (Manz, 1998)
Subjektive Einstufung der Ausprägung der Belastung
- **Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS):**
Screeningverfahren, 3 Skalen (deutsche Version Nilges & Essau, 2015), Kurzform 21 Fragen
- **Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung (FESV)** (Geissner, 2001):
Psychische Beeinträchtigung durch den Schmerz, Kognitive Schmerzverarbeitung, Behaviorale Schmerzverarbeitung
- **Fear Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ)** (Waddel et al., 1993):
Angst durch Bewegung die Schmerzen zu verstärken führt zu Vermeidung von Bewegung
- **Chronic Pain Acceptance Questionnaire (CPAQ)** (CPAQ, McCracken, übersetzt von Nilges et al. 2006)
2 Skalen: Aktivitäts- und Schmerzbereitschaft
- **Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ)** (Fahrenberg et al, 2000):
Lebenszufriedenheit in 10 Lebensbereichen (Gesundheit, Arbeit und Beruf, Finanzielle Lage, Freizeit, Ehe und Partnerschaft, Beziehung zu den eigenen Kindern, Eigene Person, Sexualität, Freunde/Bekannte/Verwandte, Wohnung)

Differentialdiagnostik Somatisierung, Angst, Depression, Alexithymie

- **Symptom Checkliste (SCL-90-R)** (dt. Fassung, Kliem & Brähler, 2017)
- **Brief Symptom Inventory (BSI)**: Subj. Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome
9 Symptomskalen: Somatisierung (Normen für SchmerzpatientInnen), Zwanghaftigkeit, Unsicherheit im Sozialkontakt, Depressivität, Ängstlichkeit, Aggressivität/Feindseligkeit, phobische Angst, paranoides Denken, Psychotizismus + 3 Kennwerte zur Gesamtbelastung
- **Generalized Anxiety Disorder (GAD7)** (dt. Fassung, Löwe, 2015):
Modul des Gesundheitsfragebogen für PatientInnen (PHQ-D)
Schweregrad & Verlauf generalisierter Angststörung, 7 Fragen
- **Becks Depressions Inventar (BDI II)** (dt. Fassung, Hautzinger et al., 2009):
Schweregrad der Depression
- **Toronto Alexithymia Scale (TAS-26)** (dt. Fassung, Kupfer, Brosig & Brähler, 2001)
Affektiver Ausdruck schwer möglich, Spannung wird nach innen gerichtet

Differentialdiagnostik Traumafolge- und Bindungsstörungen

- **International Trauma Questionnaire (ITQ)** (Cloitre et al., dt. Fassung Lueger-Schuster et al., 2018):
ICD-11 konform, zur Diagnostik von PTBS und kPTBS bei bekannter belastender Lebenserfahrung, ökonomisch, 18 Fragen, <https://www.traumameasuresglobal.com/itq>
- **Adverse Childhood Experiences (ACE-D)** (dt. Fassung Schäfer et al, 2009):
10 Fragen die Kindheitsstraumata vor dem 18. Lebensjahr abfragen:
 - Körperliche Misshandlung • Sexueller Missbrauch • Emotionaler Missbrauch • Körperliche Vernachlässigung
 - Emotionale Vernachlässigung • Häusliche Gewalt gegen die Mutter • Suchtmittel-Missbrauch im Haushalt
 - Psychische Erkrankungen im Haushalt • Trennung und Scheidung der Eltern • Inhaftierung eines Familienmitgliedes

Belastende Erlebnisse in der Kindheit → stärkster Risikofaktor für körperliche Stresserkrankungen im Erwachsenenalter, die bis zu einem früheren Tod von durchschnittlich 20 Jahren führen (Felitti et al, 1998).

Ab > 4 ACEs ist das Risiko chronische Kopfschmerzen zu entwickeln um 40% erhöht
- **Strukturiertes Klinisches Interview (SKID Achse II):**
Screening Fragen zu Borderline Persönlichkeitsstörung & Anankastische Persönlichkeitsstörung → Interview
- **Borderline Persönlichkeits Inventar (BPI)** (Leichsenring, 1997) nach Otto Kernberg

Inhalt

1. Schmerzpsychologische Diagnosen

- Überblick ICD-10 Klassifikation
- Ausblick ICD-11 Klassifikation

2. Schmerzpsychologische Verfahren

- Anamnese & Compliance
- Schmerzpsychologische Verfahren
- Differentialdiagnostik

3. Bedeutung für die Therapieplanung

Das Bio-psycho-soziale Behandlungsmodell

**F45.41 / sekundäre
chronische Schmerzen**

Chronische Schmerzstörung
mit medizinischen und
psychischen Faktoren



**F45.40 / primäre
chronische Schmerzen**

Chronische Schmerzstörung
und Komorbiditäten (z.B.
Depression/PTBS)



Methode

Fokus

Add Ons

Grafik: Wachter Kappis (2015)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Mag. Béatrice Strock

beatrice.strock@akhwien.at

+43 (01) 40400 40030

Literatur

- Kröner-Herwig, B., Frettlöh, J., Klinger, R. & Nilges, P. 2017. **Schmerzpsychotherapie: Grundlagen - Diagnostik - Krankheitsbilder – Behandlung**. Springer Verlag Berlin Heidelberg.
- Egle, U.T. & Zentgraf, B. 2020. **Psychosomatische Schmerztherapie. Grundlagen, Diagnostik, Therapie und Begutachtung**. Verlag Kohlhammer.
- Von Wachter, M. & Hendrichske, A. 2016. **Psychoedukation bei chronischen Schmerzen**. Springer Verlag Berlin Heidelberg
- Treede RD, Rief W, Barke a (2019) **Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11)**. Pain 160: 19-27.

Download Verfahren:

- **Deutsche Schmerzgesellschaft (DSG)**
<https://www.schmerzgesellschaft.de>
- **DRK Schmerz-Zentrum Mainz**
https://www.drk-schmerzzentrum.de/mz/06_downloads