Neurochirurgie

Schmerzempfinden und Lebensqualität bei Wirbelsäulenpathologie: Gibt es Geschlechtsunterschiede?

Oliver P. Gautschi[a], Martin N. Stienen[a], Gerhard Hildebrandt[b], Karl Schaller[a]

[a] Service de Neurochirurgie, Hôpitaux Universitaires de Genève
[b] Klinik für Neurochirurgie, Kantonsspital St. Gallen

Die aktuelle Literatur zeigt unverkennbare geschlechtsspezifische Unterschiede in Bezug auf die allgemeine Schmerzempfindung. Der zugrundeliegende Pathomechanismus ist noch nicht eindeutig geklärt. Neben genetischen und biologischen Faktoren scheinen auch psychologische, bildungserzieherische, kulturelle und motivationsbedingte Gründe eine Rolle zu spielen. Man erhält zuweilen den Eindruck, Männer seien «wehleidiger» in alltäglichen Situationen, die mit Krankheit und/oder Schmerz einhergehen. Experimentelle Studien haben jedoch gezeigt, dass Frauen eine erniedrigte Schwelle gegenüber schmerzhaften Stimuli und eine unterschiedliche Schmerztoleranz haben. Zudem sollen Frauen anfälliger sein, gewisse chronische Schmerzsyndrome zu entwickeln.

Geschlechtsspezifische Unterschiede wurden jedoch nicht nur im Labor und in der Normalbevölkerung, sondern auch für Patienten mit lumbalen Wirbelsäulenpathologien beschrieben. Eine 2008 publizierte Analyse eines schwedischen Registers mit 301 Bandscheibenpatienten ergab signifikant mehr Rückenschmerzen bei weiblichen Patienten [1]. Die gleiche Autorengruppe präsentierte letztes Jahr eine Auswertung von über 15 631 Bandscheibenoperationen [2]. Auch diese Analyse ergab signifikant stärkere Rücken- und Beinschmerzen bei weiblichen Patienten. Ähnliche Ergebnisse wurden auch bei Patienten mit lumbalen Spinalkanalstenosen gefunden. Geschlechtsspezifische Unterschiede wurden nicht nur für die Schmerzempfindung beschrieben, sondern auch in Bezug auf funktionelle Einschränkungen und Lebensqualität von Patienten mit lumbalen Pathologien.

Trifft diese Erkenntnis aus Schweden jedoch auch auf Schweizer Patienten zu? Eigene Untersuchungen an 305 Patienten mit degenerativen Erkrankungen der lumbalen Wirbelsäule (und einer Kontrollgruppe mit 110 gesunden Personen) bestätigen diese Erkenntnisse – zumindest für die subjektive Einschätzung: Weibliche Patienten hatten präoperativ signifikant stärkere Rücken- und Beinschmerzen, ausgeprägtere funktionelle Einschränkungen (Oswestry Disability Index) und eine erniedrigte Lebensqualität (EuroQol 5D und Short-Form 12) [3].

Interessanterweise zeigten unsere Daten jedoch keinen Unterschied bei der präoperativen Testung mit dem Timed-up-and-go-(TUG-)Test, einem objektiven Test für Schmerz und funktionelle Restriktion. Zudem existierten subjektive geschlechtsspezifische Unterschiede nur in der Patientengruppe, nicht aber in der gesunden Kontrollgruppe. Es könnte also sein, dass subjektive Skalen zur Einschätzung von Patienten einem «gender bias» unterliegen. Des Weiteren scheint es Einflussfaktoren zu geben, die für die subjektiven Unterschiede in der «erkrankten» Bevölkerung, nicht aber in einer gesunden Kontrollgruppe verantwortlich sind. Die vorliegenden Daten lassen keine Identifizierung ursächlicher Faktoren zu, zeigen aber generell eine verstärkte subjektive funktionelle Einschränkung bei weiblichen Patienten mit lumbalen Pathologien.

Interessanterweise zeigten die Daten keinen Unterschied bei der präoperativen Testung mit dem objektiven Timed-up-and-go-Test

Keine Unterschiede postoperativ

Die Arbeit wirft natürlich einige Fragen auf – etwa: Führt der Geschlechtsunterschied zu einem «schlechteren Outcome» bei Frauen? Eine vorläufige Auswertung eines erweiterten Patientenkollektivs zeigte bereits in der ersten postoperativen Nachkontrolle nach sechs Wochen keine Unterschiede mehr zwischen weiblichen und männlichen Patienten. Zusätzlich war eine Tendenz erkennbar, dass sich weibliche Patienten in allen subjektiven Ergebnissen, inklusive Schmerzempfinden, funktioneller Einschränkung und Lebensqualität, absolut gesehen sogar mehr verbessert haben. Auch hier gibt es in der Literatur widersprüchliche Erkenntnisse. Der Grossteil der publizierten Literatur beschreibt auch im kurz-, mittel- und langfristigen

Oliver P. Gautschi

Weiblicher und männlicher Patient nach lumbalem Wirbelsäuleneingriff.

postoperativen Verlauf geschlechtsspezifische Unterschiede in Bezug auf Schmerzintensität, funktionelle Einschränkung und Lebensqualität, mit nachteiligeren Ergebnissen für das weibliche Geschlecht. Es gibt jedoch neuere Studien, die keine Unterschiede im postoperativen Ergebnis beschreiben [4].

Fazit

Es gibt Unterschiede in der subjektiven Beurteilung von Schmerz, funktioneller Einschränkung und Lebensqualität bei weiblichen und männlichen Patienten mit lumbalen Pathologien. Die Beurteilung der objektiven Funktionsfähigkeit in dieser Patientenkohorte fällt hingegen gleich aus. Zudem bestätigen sich diese Beobachtungen nicht in einer Gruppe von gesunden Kontrollprobanden. Alle präoperativ bestandenen nachteiligen Unterschiede für das weibliche Geschlecht egalisieren sich bei unserem Patientenkollektiv während des postoperativen Verlaufs. Bezüglich der geschlechtsspezifischen Unterschiede verhalten sich erfolgreich behandelte Patienten postoperativ ähnlich wie gesunde Kontrollprobanden. Geschlechtsspezifische Unterschiede scheinen also eindeutig krankheitsabhängig zu sein. Objektivere Messmethoden, wie z.B. der TUG-Test, könnten in Zukunft helfen, Patienten ohne den bekannten «gender bias» zu beurteilen [5].

Korrespondenz:
Dr. med. Oliver P. Gautschi
Département des Neurosciences cliniques
Service de Neurochirurgie
Hôpitaux Universitaires de Genève
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
CH-1211 Genève 14
oliver.gautschi[at]hcuge.ch

Informed consent
Die Publikation des Fotos erfolgt im Einverständnis der Patienten.

Disclosure statement
Die Autoren haben keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Literatur

1 Strömqvist F, Ahmad M, Hildingsson C, Jönsson B, Strömqvist B. Gender differences in lumbar disc herniation surgery. Acta Orthop. 2008;79(5):643–9.
2 Strömqvist F, Strömqvist B, Jönsson B, Karlsson MK. Gender differences in patients scheduled for lumbar disc herniation surgery: a National Register Study including 15,631 operations. Eur Spine J 2015 Jun 7. [Epub ahead of print]
3 Gautschi OP, Corniola MV, Smoll NR, Joswig H, Schaller K, Hildebrandt G, Stienen MN. Sex differences in subjective and objective measures of pain, functional impairment and health-related quality of life in patients with lumbar degenerative disc disease. Pain 2015, in press.
4 Pochon L, Kleinstück FS, Porchet F, Mannion AF. Influence of gender on patient-oriented outcomes in spine surgery. Eur Spine J 2015 Jul 5. [Epub ahead of print]
5 Gautschi OP, Smoll NR, Corniola MV, Joswig J, Chau I, Hildebrandt G, Schaller K, Stienen MN. Validity and reliability of a measurement of objective functional impairment in lumbar degenerative disc disease: the Timed-Up-and-Go (TUG) test. Neurosurgery, in press.