

Belastende Lebensereignisse bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen

Hintergrund und Erfassung

9. Dattelner Kinderschmerztage

Referentin: Florentina Flack

Recklinghausen, 17. März 2017



Belastende Lebensereignisse bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen

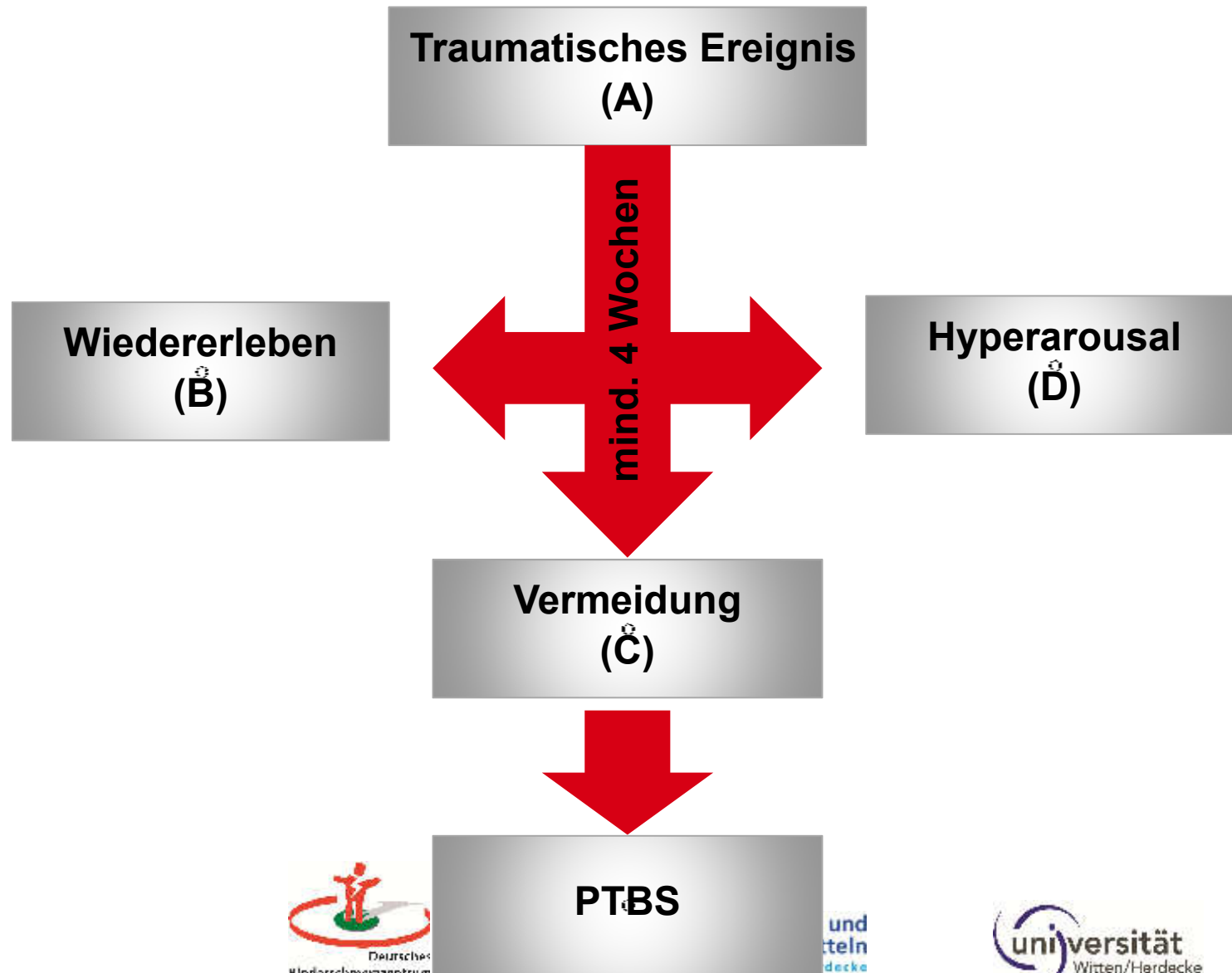
Hintergrund



Belastende Lebensereignisse



Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)



DSM-IV;
ICD-10

Diagnosekriterien Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

■ A: Trauma

- außergewöhnlicher Bedrohung, oder katastrophalem Ausmaß, das nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde

■ B: Wiedererleben

- Belastende Erinnerungen, Träume, Flashbacks,
- Psychische Belastung bei internaler/externaler Konfrontation mit Schlüsselreizen

■ C: Vermeidung

- Vermeidung oder Versuch der Vermeidung von traumabezogenen Erinnerungen, Gedanken, Gefühlen
- Vermeidung oder Versuch der Vermeidung externaler/internaler traumabezogener Schlüsselreize (Person, Orte, Gespräche, Aktivität, Gegenstände, Situationen)

Diagnosekriterien Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

- **D: Hyperarousal**
 - Übermäßige Wachsamkeit,
 - Übertriebene Schreckhaftigkeit,
 - Ein- und Durchschlafstörungen,
 - Konzentrationsstörungen,
 - Reizbarkeit,
 - Wutausbrüche
- **E: Dauer**
 - Mindestens 4 Wochen

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

- Drei Symptom Cluster

1. **Wiedererleben**
2. **Vermeidung**
3. **Hyperarousal**

→ eine übermäßig starke und langanhaltende **Stressreaktion**



Internationale
Klassifikation
psychischer
Störungen, ICD-10,
Huber-Verlag
Heim et al. 2000.
Psychoneuroendocrino-
logy 25; 1-35.
Goldberg et al. 2000.
Disability and
Rehabilitation. 1999;
21: 23-30.
Jenewein et al. 2009,
Journal of Traumatic
Stress. 2009; 22: 540-
548.

Chronische Schmerzen - Symptome

- Schmerz an einer oder verschiedenen Lokalisationen
- Vermeidungsverhalten
- Stress
- Hohes Anspannungsniveau
- Sorgen
- Ängste
- Hohe Körperaufmerksamkeit
- Negative Gefühle
- Ein- und Durchschlafstörungen
- Konzentrationsschwierigkeiten



Dobe, Zernikow.
Therapie von
Schmerzstörungen im
Kindes- und
Jugendalter. Ein
mAnnual für
Psychotherapeuten,
Ärzte und
Pflegepersonal.

Trauma und Schmerz

- Symptome bei **Trauma und chronischen Schmerzen** ähneln sich:
 - Körperliche Beschwerden (z.B. Schmerz, Schwindel, Ohnmacht, andauernde Müdigkeit, merkwürdige Körperempfindungen)
 - Angstsensitivität
 - Negative Gefühle (z.B. Einsamkeitsgefühle, Grübeln, Sorgen)
 - Vermeidungsverhalten (z.B. Schulfehltag, Rückzug von Freunden ...)
 - Hyperarousal
 - Hohe Körperaufmerksamkeit
 - Schlafstörungen (z.B. nächtliches Erwachen, Alpträume)

Goldberg et al. 2000.
Disability and
Rehabilitation. 1999; 21:
23-30.

Jenewein et al. 2009,
Journal of Traumatic
Stress. 2009; 22: 540-
548.

Trauma und Schmerz

- → **Starke Überlappung** von Trauma-Symptomen und chronischen Schmerzen



Schmerz

Trauma

Belastende Lebensereignisse bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen

Trauma Erfassung



Erfassung – Warum?

- Erfassung von Trauma-Symptomen notwendig für
 - Diagnostik,
 - Therapieplanung,
 - adäquate Behandlung
- Schwierigkeit:
 - schlimme Erfahrungen oder familiäre Belastungen bleiben bei Kindern und Jugendlichen oft unbemerkt
 - Kinder, Jugendliche und Eltern berichten selten zu Therapiebeginn von traumatischen Erlebnissen
- Geeignete Testverfahren wichtig

Was kann man in Bezug auf Trauma erfassen?

Erfragen, ob ein bestimmtes Ereignis vorgefallen ist

Symptom-Exploration:
Sind diese Symptome Folge eines erlebten Traumas?

**CAVE: keine Trauma
Diagnose**

**CAVE: keine Trauma
Diagnose**



Trauma Erfassung – Wie?

■ Strukturiert-klinisches Interview

- Vorteil: Goldstandard, Diagnosestellung gemäß DSM-IV/ICD-10; ausführliche Trauma-Anamnese
- Nachteil: erst nach Trauma-Hinweisen sinnvoll; zeitintensiv (ca. 60 Min.)
- z.B. Interview zu Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen für PTBS (IBS-P-KJ)

■ Störungsspezifische Diagnostik

- Vorteil: detaillierte Erfassung von PTBS-Symptomen auf der Grundlage von DSM-IV/ICD-10
- Nachteil: erst nach Trauma-Hinweisen sinnvoll
- z.B. Essener-Trauma Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)

Trauma Erfassung – Wie?

▪ Screening Verfahren

- Vorteil: schnelle und kurze Einsetzbarkeit (ca. 5 Min.); frühzeitige Hinweise auf Trauma
- Nachteil: keine Diagnoseerfassung
- z.B. Child Report of Post-Traumatic Symptoms Scale (CROPS)

Belastende Lebensereignisse bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen

Traumadiagnostik bei Schmerzpatienten



Trauma-Screening

- **Child Report of Posttraumatic Symptoms (CROPS)**

	gar nicht	etwas	sehr
Ich vermeide Sachen, die mich an schlimme Ereignisse erinnern.			
Ich denke an schlechte Dinge, die passiert sind.			
Ich fühle mich traurig oder deprimiert.			
Ich mache mir Sorgen, das etwas Schlimmes passieren wird.			
Ich versuche, schlechte Dinge, die passiert sind, zu vergessen.			
Ich bin auf der Hut vor schlechten Dingen, die geschehen könnten.			
...			
	0	1	2

Greenwald et al, Res Soc Work Pract 1999, 9(1):67-75.

Trauma Screening

- **CROPS** erfasst **schmerzspezifische Items**:
 - Item 11: *“Ich bekomme Bauchschmerzen.”*
 - Item 12: *“Ich bekomme Kopfschmerzen.”*
 - Item 19: *“Ich fühle mich krank oder habe Schmerzen.”*
- **starke Überlappung!**



- Frage: Ungünstig für den Einsatz bei Schmerzpatienten?

Zuverlässige Erfassung von Trauma bei pädiatrischen Schmerzpatienten?

Studie am Deutschen Kinderschmerzzentrum

- Forschungsfrage

Eignet sich der CROPS, um Schmerzpatienten mit einer PTBS zu identifizieren?



Studie am Deutschen Kinderschmerzzentrum

- Studiendesign: Validierungsstudie

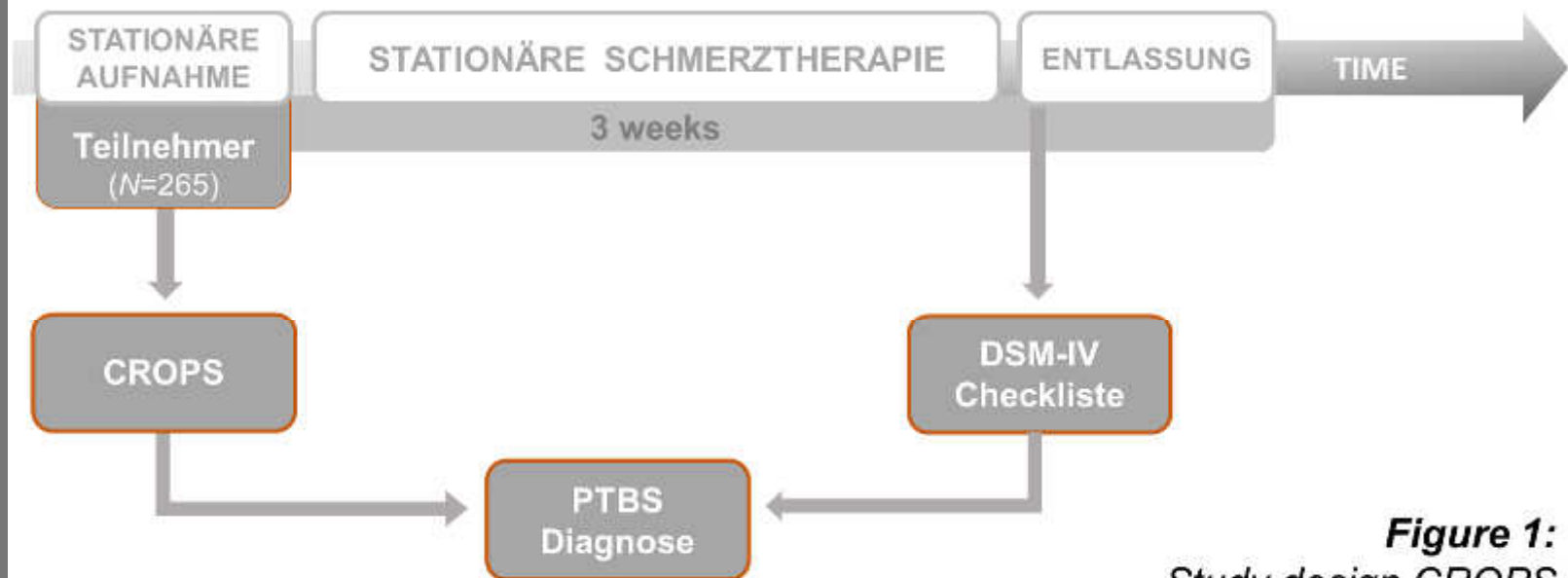
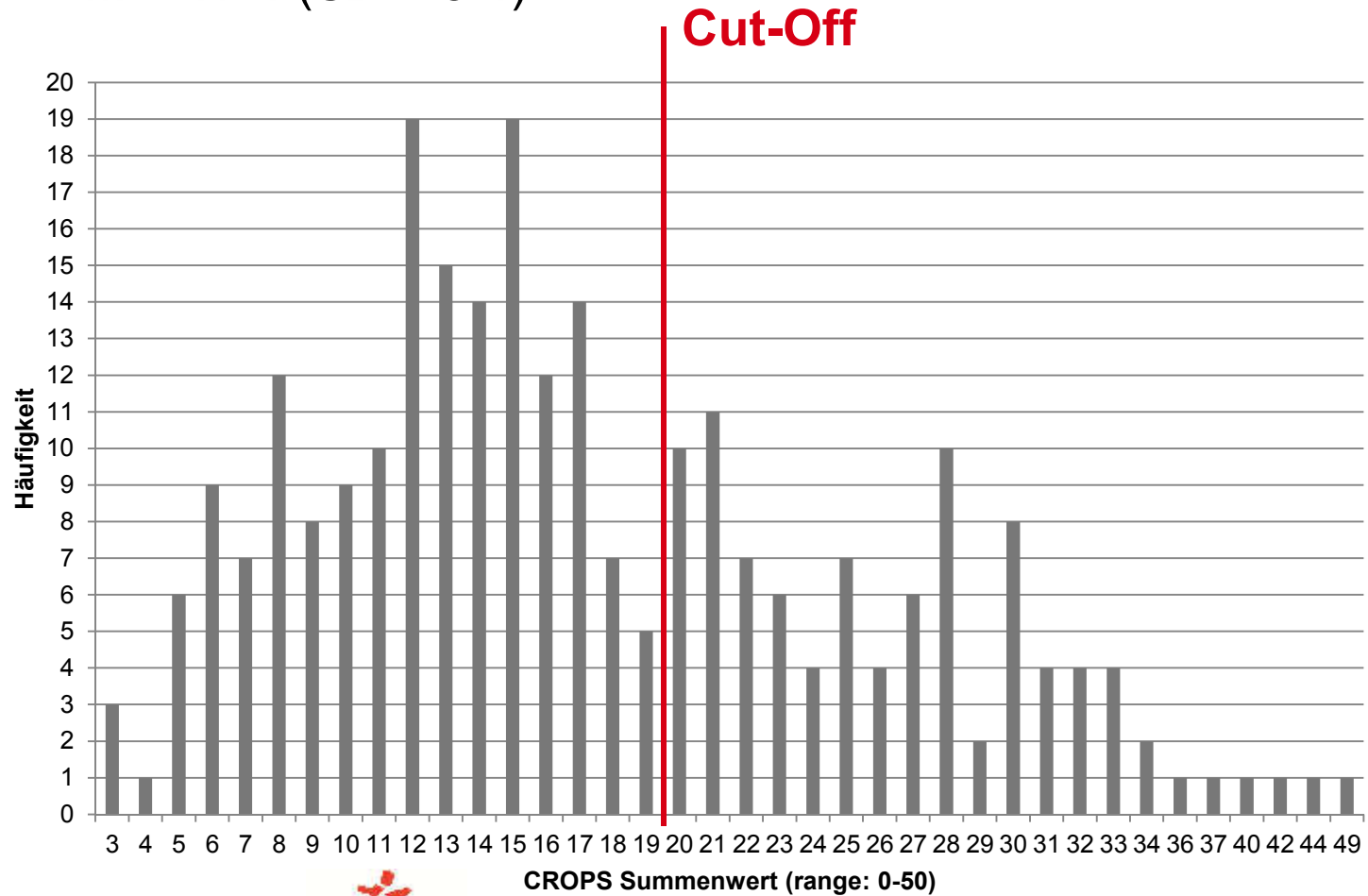


Figure 1:
Study design CROPS

Studie am Deutschen Kinderschmerzzentrum (N=265)

■ $M = 17.4$ ($SD = 8.4$)



Studie am Deutschen Kinderschmerzzentrum

- CROPS Cut-Off Wert überschritten: $n = 95$ (36%)

Haben wirklich 36%
der Schmerzpatienten
eine PTBS?



Studie am Deutschen Kinderschmerzzentrum (N=265)

- CROPS Cut-Off überschritten: $n = 95$ (36%)
- Diagnose DSM-IV: $n = 25$ (9%)
- Zusammenhang zwischen **DSM-IV** und CROPS

		Überschreitung des CROPS Cut-Off 19?		Total
		nein	ja	
Diagnose nach DSM-IV erfüllt?	nein	80	160	240
	ja	15	10	25
Total		95	170	265

- **Kappa: .024**

Konvention Kappa: .41-.60 moderate; .61-.80 hohe; >.80 sehr hohe Übereinstimmung

Studie am Deutschen Kinderschmerzzentrum

Fazit: Anpassung des CROPS für pädiatrische Schmerzpatienten notwendig!



Schlussfolgerung

- **Starke Überlappung** von Trauma und Schmerz
- **Erfassung von Trauma** wichtig bei chronischen Schmerzen für Diagnostik und Therapieplanung
- Dazu **geeignete Testverfahren** notwendig



**Vielen Dank für ihr Interesse und ihre
Aufmerksamkeit!**

