

## Herausforderungen bei der Behandlung Neuropathischer Schmerzen in Ländern mit Niedrigem und Mittlerem Einkommen

- Bipin Ghimire, MPT, Kathmandu University School of Medical Sciences and Dhulikhel Hospital, Dhulikhel, Nepal.
- Nadia Mohd Mustafah, MD, MRehabMed, Department of Rehabilitation Medicine, Faculty of Medicine, Universiti Teknologi MARA, Malaysia.
- Andrea Fuenzalida Palma, MD, Master in chronic pain treatment, Hospital Clínico Mutual de Seguridad, Santiago, Chile.

### Was sind Neuropathische Schmerzen?

Neuropathische Schmerzen sind Schmerzen, die durch eine Verletzung oder Erkrankung des Nervensystems verursacht werden<sup>[1]</sup>. Einfacher ausgedrückt, bedeutet dies, dass die Nerven, die normalerweise elektrische Signale senden, damit wir Empfindungen wahrnehmen können, geschädigt sind oder nicht richtig funktionieren, wodurch Schmerzen verursacht werden. Weltweit sind Millionen von Menschen von neuropathischen Schmerzen betroffen. Dies kann zu großem Leiden führen, tägliche Aktivitäten erschweren, die Lebensqualität verringern, und das allgemeine Wohlbefinden beeinflussen. Lesen Sie eine „Eine Übersicht zu Neuropathischen Schmerzen und ihren Folgen“ (<https://www.iasp-pain.org/wp-content/uploads/2026/03/2026-GY-FS1-German-v1.0.pdf>) für eine detailliertere Beschreibung.

### Wer ist besonders gefährdet?

Neuropathische Schmerzen können durch verschiedene gesundheitliche Probleme ausgelöst werden, wie beispielsweise Diabetes, Schlaganfälle, Rückenmarksverletzungen oder Druck auf Spinalnerven, Amputationen (Verlust eines Körperteils), Krebsbehandlungen wie Bestrahlung und Chemotherapie, HIV/AIDS und Lepra. Viele dieser gesundheitlichen Probleme treten in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen\* häufiger auf<sup>[2]</sup> und können durch ungesundes Verhalten, Verletzungen, Operationen oder Infektionskrankheiten ausgelöst werden.

\*Die Weltbank (World Bank) gruppiert Länder nach dem Einkommen der Einwohner. Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen sind Länder mit einem niedrigen oder mäßigen Einkommen pro Person. Beispiele dafür sind Nepal, Ghana, Papua-Neuguinea, Jordanien und Bolivien.

## Was sind die Herausforderungen von Neuropathischen Schmerzen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen?

Einige der Herausforderungen beim Leben mit und dem Behandeln von neuropathischen Schmerzen sind in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen größer. Personen, die mit neuropathischen Schmerzen leben, empfinden es häufig als schwierig mit ihrer Erkrankung umzugehen, weil sie diese nicht gut verstehen<sup>[3]</sup>. In Krankenhäusern in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen wird der Schmerzbehandlung oft nur geringe Priorität eingeräumt. Zugang zu guter Schmerzbehandlung, einschließlich Medikamenten und Therapien, ist durch die hohen Kosten limitiert, und nur in großen Kliniken oder in manchen Ländern gar nicht verfügbar.

Häufig gibt es in diesen Ländern weniger Schmerzspezialist\*innen, wie Schmerzmediziner\*innen, Pflegekräfte oder Physiotherapeut\*innen, wodurch der Zugang zu Schmerzbehandlungen besonders in ländlicheren Regionen erschwert wird<sup>[4]</sup>. Eine begrenzte Ausbildung des medizinischen Personals kann ebenfalls zu einer schlechteren Versorgung führen<sup>[5,6]</sup>. Chronische Schmerzen werden in der Ausbildung vieler medizinischer, pflegerischer oder anderer Ausbildungen im Gesundheitswesen nicht ausreichend behandelt<sup>[7]</sup>. Daher haben sie nur ein begrenztes Verständnis für neuropathische Schmerzen und die besten Behandlungsmöglichkeiten, wenn sie anfangen zu arbeiten.

Personen mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund können unterschiedliche Überzeugungen haben, wodurch Schmerzen ausgelöst werden und wie diese zu behandeln sind. Manche Personen glauben, dass es ein Zeichen von Stärke ist, Schmerzen auszuhalten, oder dass Schmerzen ein Zeichen der Genesung beziehungsweise das Ergebnis vergangener Sünden sind. Kulturelle Unterschiede formen diese Überzeugungen und Verhaltensweisen: Manche verlassen sich auf traditionelle Heiler\*innen, manche verstehen Schmerzen als einen spirituellen Test und andere suchen erst Hilfe, wenn die Schmerzen besonders ernst werden<sup>[8,9]</sup>.

Ungefähr 80% der Menschen, die an Diabetes leiden und 90% der Personen die einen Schlaganfall bekommen, leben in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen<sup>[10,11]</sup>. Viele Menschen mit Erkrankungen wie Diabetes wissen nicht, dass sie betroffen sind, da Vorsorgeuntersuchungen nur in begrenztem Umfang angeboten werden, Tests teuer sind, der Zugang erschwert ist und die Gesundheitssysteme mit Notfällen und Impfungen ausgelastet sind<sup>[10]</sup>. Schmerzforschung ist in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen begrenzt, da ihr nicht genug Priorität eingeräumt wird. Zusätzlich fehlen in vielen Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen nationale Richtlinien für die Behandlung von Schmerzen<sup>[12]</sup>.

## Ein Weg nach vorne

Die Leben von Menschen mit neuropathischen Schmerzen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen zu verbessern ist eine dringende Priorität. Es gibt viele Wege, mit denen wir dieses Ziel erreichen können. Beispiele dafür sind:

- Investitionen in öffentliche Gesundheitskampagnen, um das Bewusstsein und Verständnis für neuropathische Schmerzen zu erhöhen.
- Besseres klinisches Training für Fachkräfte im Gesundheitswesen (Ärzt\*innen, Pflegekräfte, Physiotherapeut\*innen und andere).
- Verbesserung der Gesundheitsversorgung, um sicher zu gehen, dass Menschen Zugang zu effektiven Behandlungen erlangen.
- Mehr Forschung zu neuropathischen Schmerzen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen.
- Klare nationale Richtlinien für die Diagnose und die Behandlung neuropathischer Schmerzen.

### Interessenkonflikte:

BG hat ein Reisestipendium erhalten, um an der 9. NeuPSIG Konferenz teilzunehmen.

AF ist Mitglied des Vorstands der chilenischen Sektion von IASP (ACHED-CP).

### References:

1. International Association for the Study of Pain (IASP). IASP Terminology: Neuropathic Pain Definition. OR, <https://www.iasp-pain.org/advocacy/global-year/neuropathic-pain/>
2. Bukhman G, et al. The Lancet NCDI Poverty Commission. *Lancet*. 2020;396:1131–1148.
3. Doğan AG, Uzeli Ü, DOĞAN AG, Uzeli U. The relationship between health literacy level and neuropathic pain level in patients with diabetic neuropathy. *Cureus*. 2023 Jul 7;15(7).
4. Morriss WW, Roques CJ. Pain management in low-and middle-income countries. *BJA education*. 2018 Sep 1;18(9):265-70.
5. Sinkila O, Matjomane N, Cronje T, Mathabe K. Assessment of neuropathic pain management knowledge, attitudes, and practices among urology trainees and consultants in prostate cancer care: a survey-based study. *African Journal of Urology*. 2024 Apr 24;30(1):21.
6. Luo L, Ming Z, Huang Y, Huang L, Cao J. Knowledge, attitudes, and practices of healthcare professionals regarding neuropathic pain in spinal cord injury in Hunan, China. *Scientific Reports*. 2025 Aug 20;15(1):30575.
7. Parveen M, Arif MH, Arifina R, Islam SA, Akhtaruzzaman AK. Pain Education in Undergraduate Medical Curricula: In Depth Situation Analysis. *Bangladesh Journal of Pain*. 2021 Jul 1;1(1):3-8.

8. Olayemi O, Morhason-Bello IO, Adedokun BO, Ojengbede OA. The role of ethnicity on pain perception in labor among parturients at the University College Hospital Ibadan. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2009 Apr;35(2):277-81.
9. Givler A, Bhatt H, Maani-Fogelman PA. The importance of cultural competence in pain and palliative care.
10. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas, 10th Edition*. Brussels: IDF; 2021.
11. Feigin VL, Brainin M, Norrving B, Martins SO, Pandian J, Lindsay P, F Grupper M, Rautalin I. World stroke organization: global stroke fact sheet 2025. *International Journal of Stroke*. 2025 Feb;20(2):132-44.
12. Briggs AM, Jordan JE, Sharma S, Young JJ, Chua J, Foster HE, Haq SA, Huckel Schneider C, Jain A, Joshipura M, Kalla AA. Context and priorities for health systems strengthening for pain and disability in low-and middle-income countries: a secondary qualitative study and content analysis of health policies. *Health policy and planning*. 2023 Mar 1;38(2):129-49.

**Translated into German by:**

- Pascal Röderer, PhD, Institute of Neurophysiology, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Germany
- Sophia Haller, Institute of Neurophysiology, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Germany
- Lennart Müller, M.Sc., Institute of Neurophysiology, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Germany