Chronische Schmerzen

Versorgung muss besser werden

— Etwa zwölf Millionen Menschen leiden bundesweit unter chronischen Schmerzen. Ihre nach wie vor schlechte Versorgungssituation zu verbessern, ist das Ziel der Initiative „Wege aus dem Schmerz“, die von der Deutschen Schmerzliga (DSL), Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie (DGS) und Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS) ins Leben gerufen wurde und vom Unternehmen Pfizer unterstützt wird.

Chronischer Schmerz ist „längst eine Volkskrankheit“, betonte Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede, Präsident der DGSS. Nach aktuellen Erhebungen ist einer von fünf Bundesbürgern betroffen. Allein für Patienten mit chronischen Rückenschmerzen fallen bundesweit jährlich 48,9 Milliarden Euro an – enorme Summen, die laut DGS-Präsident Dr. Gerhard Müller-Schwefe vor allem auf das Konto „unzureichender Versorgung sowie mangelnden Verständnisses und Problembewusstseins“ gehen. Dass wirksame Behandlung bei chronischen Schmerzen aber machbar ist, zeigt sich z. B. am großen Erfolg des „Integrierten Versorgungs-Vertrags Rückenschmerz“.

Die Forderungen auf einen Blick

Laut Treede braucht Deutschland „ein stärkeres Bewusstsein für diese Krankheit“. Er und die anderen Initiatoren stellen vier Forderungen, die mithilfe einer bundesweiten Kampagne umgesetzt werden sollen:

- 1 Chronische Schmerzen erfordern mehr Aufmerksamkeit.
- 2 Chronische Schmerzen müssen als Krankheit anerkannt werden.
- 3 Schmerzen verlangen von Anfang an eine gezielte Behandlung.
- 4 Im Mittelpunkt steht der chronisch schmerzkranken Mensch.

Weitere Infos zur Initiative finden Sie unter www.wegeausdemschmerz.de.

■ Birgit Frohn
Aufaktpressekongress „Initiative Wege aus dem Schmerz“, Hamburg, 26. November 2010 (Veranstalter: DSL, DGS, DGSS, Pfizer Pharma)

PDE-4-Hemmung

Gezielt gegen die Entzündung bei COPD

— Die COPD ist ein heterogenes Krankheitsbild mit einem breiten Spektrum an Komorbiditäten. Da viele Patienten trotz der verfügbaren Therapieoptionen symptomatisch bleiben und häufig Exazerbationen erleben, sind Medikamente mit neuartigem Wirkmechanismus gefragt, so Prof. Dr. Peter Barnes, London. Ein besonderes Problem sei die COPD-spezifische Entzündung, die auf Kortikosteroide nicht anspricht. Sie bleibt nicht auf die Atemwege beschränkt, sondern kann auch andere Organsysteme betreffen.

Der PDE-4-Hemmer Roflumilast (Daxas®) richtet sich gezielt gegen die inflammatorische Komponente der COPD. Der neue Wirkstoff wurde in vier randomisierten, placebokontrollierten Studien mit knapp 5000 COPD-Patienten über sechs oder zwölf Monate untersucht. In die beiden 12-Monats-Studien wurden rund 3000 Patienten mit schweren Atemwegsobstruk-

tionen (postbronchodilatatorisches FEV₁ ≤ 50%) und mindestens einer Exazerbation im vorausgegangenen Jahr eingeschlossen. Eine Standardtherapie mit langwirksamen Betaagonisten (LABA) war erlaubt.

Die gepoolten Daten dieser beiden Studien zeigen laut Prof. Dr. Fernando J. Martinez, Ann Arbor/USA, dass Roflumilast (500 µg/d) zu einer statistisch signifikanten Reduktion der Exazerbationen und zu einer Verbesserung der Lungenfunktion führt. Eine deutliche Abnahme der Exazerbationen um 20,7% (p = 0,001) wurde auch dann beobachtet, wenn Roflumilast zusätzlich zu LABA verabreicht wurde. Die Substanz wurde gut vertragen. Häufigste Nebenwirkungen waren leichte Nausea, Diarrhö und Gewichtsabnahme.

■ Abdol A. Ameri
Quelle: Satellitensymposium, ERS-Kongress 2010, Barcelona, (Veranstalter: Nycomed)

Behandlung von Depression und Schizophrenie

Behalten Sie die Bedürfnisse der Patienten im Blick

— Der Frage nach dem Nutzen einer Psychopharmakotherapie aus der Sicht des Patienten wird laut Prof. Eckart Rüther, München, in Studien oft zu wenig Beachtung geschenkt. Vor diesem Hintergrund betonte Prof. Peter Brieger, Kempten, dass bei Depressionen auch nach schmerzhaften Beschwerden gefragt werden sollte. In diesem Fall sei das dual wirksame Duloxetine (Cymbalta®) eine geeignete Therapieoption, weil es auch depressionsbedingte Schmerzen verringern kann. Durch eine frühe und effektive Schmerzreduktion wird auch die Remission begünstigt, wie die PADRE-Studie gezeigt hat.

Damit schizophrene Patienten anhaltend symptomfrei bleiben, benötigen die meisten eine langfristig wirksame und verträgliche antipsychotische Pharmakotherapie. Wie Prof. Matthias R. Lemke, Ham-

burg, betonte, bedeutet eine Langzeittherapie mit Olanzapin (Zyprexa®) für die Betroffenen dank zuverlässiger Rezidivprophylaxe auch eine verbesserte Lebensqualität. Lemke bezog sich dabei auf positive Studienergebnisse für das seit mehr als einem Jahrzehnt erfolgreich in der Akut- und Langzeittherapie schizophrener Psychosen eingesetzte atypische Antipsychotikum.

Für Schizophreniepatienten, die mit der regelmäßigen Tabletteneinnahme Probleme haben und in der Vergangenheit gut auf orales Olanzapin angesprochen haben, stellt Olanzapin in Depotform (Zyp-Adhera®) eine weitere Therapieoption dar.

■ Jürgen Setton
Quelle: Satellitensymposium, DGPPN-Kongress, Berlin, 26. November 2010 (Veranstalter: Lilly Deutschland GmbH)