Behandlung von Arthroseschmerzen

Naproxen plus PPI vermindert NSAR-Risiken

— Etwa 25–30% der Patienten unter NSAR-Medikation entwickeln dyspeptische Beschwerden, 10% Ulzera und 1% schwere Ulkuskomplikationen, meist Blutungen. Laut Prof. Manfred Gross, München, lässt sich dieses Risiko durch Kombination mit einem Protonenpumpenhemmer (PPI) deutlich vermindern. In der klinischen Realität bekommt jedoch weniger als die Hälfte der Risikopatienten tatsächlich PPI verordnet. Dazu kommt, dass die Prophylaxe im Laufe einer Langzeittherapie oft auf der Strecke bleibt – falls sie überhaupt begonnen wurde.

Es gibt keine traditionellen NSAR (tNSAR), die ein geringeres gastrointestinales Risiko mit sich bringen als andere, sagte Dr. Wolfgang Bolten, Wiesbaden. Doch gäbe es ein NSAR, das sich im Bereich des kardiovaskulären Risikos positiv von allen anderen NSAR und Coxiben abhebt: Naproxen.

Naproxen hemmt die Cyclooxygenase (COX)-1 reversibel und im Gegensatz zu anderen NSAR vollständig. Coxibe hingegen hemmen die Cyclooxygenase fast gar nicht. Verbunden mit der COX-1-Inhibition ist eine Hemmung der Thrombozytenfunktion, die das verminderte kardiovaskuläre Risiko von Naproxen erklärt.

Um auch das gastrointestinale Risiko zu minimieren, wurde eine Kombination aus

500 mg Naproxen und 20 mg Esomeprazol (Vimovo™) entwickelt, die in Deutschland seit April 2012 verfügbar ist. Die Galenik wurde so gestaltet, dass sich nach Einnahme der Tablette zunächst der Protonenpumpenhemmer löst und anschließend das NSAR.

Die Kombination bietet einen vergleichbaren Ulkusschutz wie ein Coxib, ist aber effektiver gegen dyspeptische Symptome, so Bolten. Als Baustein einer am in-

dividuellen Risiko adaptierten Schmerztherapie sieht Bolten den Platz für die neue Kombination bei Patienten mit erhöhtem gastrointestinales und kardiovaskulären Risiko (Abb. 1).

■ Dr. Angelika Bischoff
Quelle: Launch-Presskonferenz „Vimovo™ – NSAR und PPI-Magenschutz in einer Tablette; Neue Therapieoption zur Behandlung von Arthroseschmerzen“, Wiesbaden, April 2012 (Veranstalter: AstraZeneca)

Nach W. Bolten

Carol-Nachman-Preis 2012

Therapiekonzept zur Rheumatoiden Arthritis ausgezeichnet

— Patienten mit Rheumatoider Arthritis (RA) früh und aggressiv zu behandeln, ermöglicht Remissionen. Für dieses Therapiekonzept hat Prof. Paul Emery aus Leeds den Carol-Nachman-Preis erhalten. Der von der Stadt Wiesbaden vergebene Preis ist eine der höchsten medizinischen Auszeichnungen Deutschlands und mit 37 500 Euro dotiert.

Mit dem neuen Therapiekonzept „hit hard and early“ bei RA-Patienten war ein Paradigmenwechsel verbunden: Die Therapiepyramide mit einer der jeweiligen

Krankheitsaktivität angepassten Medikation wurde durch eine frühe und aggressive Therapie ersetzt. Mit diesem von Emery vor zwei Jahrzehnten entwickelten Therapiekonzept ist es möglich, bei einem beträchtlichen Prozentsatz von RA-Patienten eine niedrige Krankheitsaktivität und sogar Remissionen der Erkrankungen zu erzielen. Neue Substanzen wie die biologischen TNFα-Blocker konnten den Prozentsatz erreichbarer Remissionen weiter erhöhen.

Emery und Mitarbeiter haben auch eine neue Definition der RA-Remission entwi-

ckelt, die eine klinische von einer bildgebenden Remission unterscheidet. Eine Vollremission ist definiert als Stopp der radiografischen Veränderungen in den Gelenken plus gleichzeitige Remission des klinischen Krankheitsbildes.

Um das Frühstadium einer RA besser zu erfassen, wurden von Emery et al. bildgebende Verfahren z.T. entwickelt, z.T. aus anderen medizinischen Bereichen adaptiert. Kliniker können heute mit Kernspin- oder Ultraschall-Untersuchungen sehr früh gelenkdestruierende Prozesse nachweisen. ■