studie CHALLENGE (Wound Repair Regen 2012; 20: 500–11). 187 Patienten mit chronischen, z.T. bis zu 36 Monate persistierenden Unterschenkelgeschwüren erhielten als Wundauflage entweder Urgo-Start mit dem Nano-Oligosaccharid-Faktor NOSF und der Lipidkolloidmatrix TLC oder zur Kontrolle UrgoCell Contact ohne den Matrixmetalloproteinase-(MMP-)Hemmer. Nach acht Wochen betrug die relative Verkleinerung der Wundfläche in der Urgo-Start-Gruppe 58,3% vs. 31,7% im Vergleichsarm. Auch heilten die chronischen

Ulzera im Verumarm etwa doppelt so schnell ab wie in der Kontrollgruppe. Dies wirkte sich entsprechend positiv auf die Lebensqualität aus, so Eder.

Bestätigung „im wirklichen Leben“

Diese unter kontrollierten Studienbedingungen gewonnenen Ergebnisse bestätigten sich auch im „Real Life“, erklärte Dipl.-Med. Steffen Lützkendorf, Helbra. In einer offenen Anwendungsstudie mit 1528 Patienten kamen nach acht Wochen Urgo-Start-Behandlung über 43% der chro-

nischen Wunden unterschiedlicher Genese zur vollständigen Abheilung, und die Oberfläche der nicht abgeheilten Wunden reduzierte sich auf mehr als die Hälfte. Auch profitierten die Patienten von einem Plus an Lebensqualität hinsichtlich Beweglichkeit, Selbstständigkeit sowie der Wundschmerzen.

■ Wolfgang Zimmermann

Quelle: Meet-The-Expert „Wundversorgung heute – Von der evidenzbasierten Wissenschaft in die Praxis“, 23. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie, München, Juli 2012 (Veranstalter: URGO)

Neuropathische Schmerzen

Effektive Analgesie mit Opioiden

— Bei der Behandlung neuropathischer Schmerzen sind Opiode neben trizyklischen Antidepressiva, Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmern sowie Kalziumkanal-Modulatoren wichtige Kombinationspartner. Nach derzeitiger Datenlage scheint insbesondere Oxycodon hier gut wirksam zu sein, berichtete Dr. Uwe Junker, Remscheid.

In einer aktuellen prospektiven Beobachtungsstudie wurde geprüft, ob sich mit der retardierten Fixkombination Oxycodon/Naloxon (Targin®) die gute Datenlage zu Oxycodon bei Nervenschmerzen bestätigen lässt und ob unerwünschte Opioidnebenwirkungen wie Störungen der Darmfunktion, Schwindel und Übelkeit seltener als unter einer Vortherapie auftreten (Hermann K, Junker U, Nolte T. Expert Opin Pharmakother 2012; 13(3): 299–311).

Signifikante Schmerzlinderung

Wie Junker betonte, kam es bei 1488 Patienten mit neuropathischen Schmerzen verschiedener Genese nach Umstellung auf retardiertes Oxycodon/retardiertes Naloxon binnen vier Wochen zu einem signifikanten Rückgang der Schmerzen, unabhängig von der Vormedikation. Zuvor waren 20,4% der Patienten opioidnaiv, 38,3% hatten schwache, 41,2% starke Opiode erhalten, in der letzten Gruppe waren 23,6% mit Oxycodon behandelt worden. Die Schmerzstärke nahm von im Mittel 5,7

auf der Numerischen Ratingskala (NRS) auf 2,8 bei den opioidnaiven und den mit schwachen Opioiden vorbehandelten und auf 3,6 bei den mit starken Opioiden vorbehandelten Patienten ab.

Bessere Verträglichkeit

Es konnte auch eine bessere Verträglichkeit – signifikante Verbesserung der Darmfunktion, deutlich verminderte abdominale Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen sowie Schwindel – dokumentiert werden, so Junker. Unter der effektiven Analgesie und besseren Verträglichkeit kam es zu einer Verbesserung der Lebensqualität um durchschnittlich 47%, hob Junker hervor. So steigerte sich die Schlafqualität im Mittel um 50%, und es zeigte sich eine Stimmungsaufhellung um durchschnittlich 49%.

Abschließend stuften 84,8% der Ärzte die Verträglichkeit von retardiertem Oxycodon/retardiertem Naloxon im Vergleich zur Vormedikation als „viel besser“ oder „besser“ ein, und 86,4 der Ärzte beurteilten die Wirksamkeit der Therapie als „sehr gut“ oder „gut“.

■ Dagmar Jäger-Becker

Quelle: Fachpressekonferenz „Effektive Analgesie bei neuropathischen Schmerzen – eine Herausforderung? Neue Studienergebnisse zu Targin®“, Frankfurt, Juli 2012 (Veranstalter: Mundipharma)

Kurz notiert

Weitere Innovation in der COPD-Therapie ▶

Der Seebri® Breezhaler® 44 µg hat die EU-Zulassung zur Behandlung erwachsener COPD-Patienten erhalten. Wirkstoff ist Glycopyrronium, ein lang wirksames Anticholinergikum (LAMA). Die neue Arznei wird noch 2012 in den Markt eingeführt, teilt der Hersteller Novartis mit.

Grundlage für die Zulassung ist das Studienprogramm GLOW mit knapp 2000 COPD Patienten. In diesen Studien hatte Seebri® im Verlaufe eines Jahres sowohl die Atemnot der Patienten als auch die Zahl der Exazerbationen reduziert. Lungenfunktion und Lebensqualität wurden verbessert, ebenso die Ausdauerbelastungsfähigkeit.

Vorteile des neuen Medikaments sind die schnell einsetzende Wirkung, die zuverlässige 24-Stunden-Wirksamkeit sowie der besonders anwenderfreundliche Breezhaler®. Dieser hat sich bereits als Onbrez® Breezhaler bewährt (Wirkstoff Indacaterol, ein LABA).

Auf dem Kongress der European Respiratory Society in Wien wurden kürzlich Studiendaten vorgestellt, denen zufolge die Kombination aus Indacaterol und Glycopyrronium bei COPD vielversprechende additive Wirkungen zeigt.

Novartis