Episodische Kopfschmerzen vom Spannungstyp

Topisches Pfefferminzöl ist leitlinienkonform

— Ziehende, drückende, dumpfe Schmerzen, die sich oft vom Nacken aus über den Hinterkopf zur Stirn ausbreiten – diese Beschreibung ist typisch für Kopfschmerzen vom Span-

nungstyp. Die häufige Einnahme von Analgetika ist wegen des Nebenwirkungsrisikos sowie der Gefahr eines medikamenteninduzierten Kopfschmerzes nach Möglichkeit zu vermeiden. In der Praxis und in Studien hat sich seit langem die lokale Anwendung der 10%igen ethanolischen Pfefferminzöllösung

Euminz® bewährt. Sie war in klinischen Untersuchungen mindestens ebenso gut und schnell wirksam wie die orale Therapie mit Acetylsalicylsäure und Paracetamol, ohne dabei jedoch den Magen-Darm-Trakt, die Leber oder die Nieren zu belasten.

Daher wurde topisches Pfefferminzöl in die neue PraxisLeitlinie zu primären Kopfschmerzen der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) aufgenommen. Wörtlich heißt es: „Die kutane Applikation von Pfefferminzöl (*Oleum menthae piperitae*) in 10%iger

ethanolischer Lösung ist wirksam zur Behandlung des episodischen Kopfschmerzes vom Spannungstyp. Die Wirkung ist der Einnahme von Paracetamol 1.000 mg oder Acetylsalicylsäure 1.000 mg ebenbürtig.“ Euminz® ist als einziges lokal anzuwendendes pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung von leichten bis mittelschweren Kopfschmerzen vom Spannungstyp (ICD-10 G44.2) zugelassen. Auch für Kinder ist das topische Pfefferminzöl gut geeignet und für die Indikation „leichte bis mittelschwere Kopfschmerzen vom Spannungstyp“ (ICD-10 G44.2) für Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren verordnungs- und erstattungsfähig.

Die DGS-Praxisleitlinie zu primären Kopfschmerzen steht zum Download bereit unter: <http://kopfschmerzen.dgs-praxisleitlinien.de>.

Red.

▪ Nach Informationen von Cassella-med

Gegen Kopfschmerzen ist ein Kraut gewachsen – die Pfefferminze.

Therapie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung

Sterberate bei Patienten mit kardiovaskulärem Risiko sinkt

— Sowohl die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) als auch kardiovaskuläre Erkrankungen (KVK) sind weltweit führende Todesursachen. Rund die Hälfte der COPD-Patienten hat eine kardiovaskuläre Komorbidität oder ein erhöhtes Risiko. Bei diesen COPD-Patienten ist die Mortalitätsrate verdoppelt im Vergleich zu COPD-Patienten ohne KVK, betonte Prof. Jorgen Vestbo, Manchester, UK. Wie sich nun gezeigt hat, kann die Mortalität von COPD-Patienten mit KVK durch den Einsatz des inhalativen Kortikoids (ICS) Fluticasonfuroat (FF) und des langwirksamen β_2 -Agonisten (LABA) Vilanterol (VI) gesenkt werden – so die ersten Ergebnisse der Study to Understand Mortality and Morbidity (SUMMIT).

In der multizentrischen Studie wurden 16.485 COPD-Patienten mit KVK

oder dem Risiko dazu jeweils einmal täglich entweder mit dem ICS Fluticasonfuroat plus dem LABA Vilanterol (FF/VI, 100/25 μ g) (Relvar®), den beiden Einzelsubstanzen (FF 100 μ g bzw. VI 25 μ g) oder Placebo behandelt. Wie Dr. Courtney Crim, GlaxoSmithKline, erklärte, war das Überleben der primäre Studienendpunkt. Unter der Fixkombination war die Mortalität um 12,2% geringer als unter Placebo. Das Ergebnis war nicht signifikant (GSK, Data on file).

Lungenfunktionseinbuße verlangsamt

Allerdings verminderte FF/VI signifikant den Verlust der Lungenfunktion im Vergleich zu Placebo ($p = 0,019$) und zeigte weitere positive Effekte auf COPD-Endpunkte wie Exazerbationen und Lebensqualität, fasste Vestbo zusammen.

Die häufigsten Nebenwirkungen ($\geq 3\%$) waren Nasopharyngitis (FF/VI 8,9%, Placebo 7,5%), Atemwegsinfekte (6,3% vs. 4,8%), Pneumonie (5,0% vs. 4,6%), Rückenschmerzen (4,3% vs. 3,5%), Hypertonie (3,9% vs. 3,3%) und Influenza (3,4% vs. 2,9%). Die Häufigkeit schwerer unerwünschter Ereignisse betrug 23,2% unter FF/VI bzw. 22,2% unter Placebo.

Unerwünschte Ereignisse von besonderem Interesse waren in etwa gleich häufig: Kardiovaskuläre Ereignisse traten unter FF/VI bei 17,8% der Patienten auf, unter Placebo bei 16,8%. Die Inzidenz schwerer Pneumonien lag in der FF/VI-Gruppe bei 3,4% und unter Placebo bei 3,1%.

Dagmar Jäger-Becker

▪ Media Briefing „SUMMIT Survival Study: Neue Erkenntnisse für die Behandlung der COPD“ im Rahmen des Internationalen Kongresses der European Respiratory Society; Amsterdam, September 2015 (Veranstalter: GlaxoSmithKline)