

## Vier Wirkstärken zur Feindosierung

# Eine gute Schmerztherapie steigert die Lebensqualität

Die retardierte Fixkombination aus Oxycodon und Naloxon (Targin®) ist außer in den Wirkstärken 10 mg/5 mg und 20 mg/10 mg seit August 2009 auch als Niedrig- und Hochdosis mit 5 mg/2,5 mg und 40 mg/20 mg erhältlich. Davon können auch Tumorpazienten profitieren. Denn diese brauchen eine gut verträgliche, stark wirksame Schmerztherapie ohne Immunsuppression, die bei Bedarf auch eine Dosistitration in kleinen Schritten ermöglicht.

ter vorstellbarer Schmerz) in vier Wochen von durchschnittlich 5,5 auf 3,0 Punkte. Dabei ging er bei den mit Stufe-2-Opioiden vorbehandelten Patienten um die Hälfte zurück. Bemerkenswert: Auch Probanden, die vorher Stufe-3-Präparate erhalten hatten, profitierten von einer Linderung um ein Drittel.

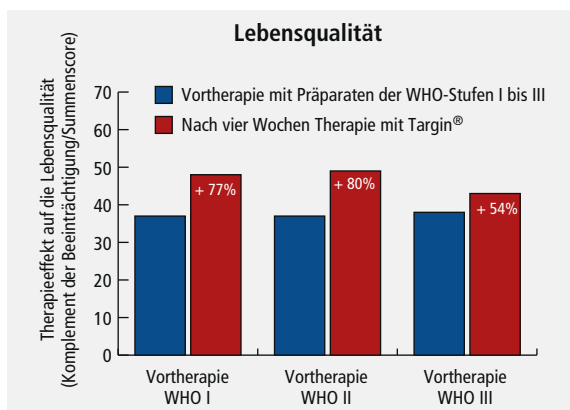


Abbildung 1. Signifikante Erhöhung der Lebensqualität bei Tumorschmerzpatienten (nach Nolte T, Schmidt T. EPAC 2009; Poster #11).

Dafür eignet sich die Fixkombination. So ist Oxycodon immunneutral, während zum Beispiel Morphin immunsuppressiv wirken kann, wie Thomas Nolte, Wiesbaden, berichtete. Obstipationen, die bei Opiodtherapien

massiv werden können und regelmäßig auftreten, beugt der Naloxonanteil bei vielen Patienten vor. Außerdem erweitern die neuen Wirkstärken den Anwendungsbereich. So erlaubt die 5-mg/2,5-mg-Dosis jetzt auch eine niedrige Einstiegsdosis und eine kleinschrittige Titration, während die höhere Dosis das Fortführen der Therapie auch im höheren Bereich, zum Beispiel bis 80 mg/40 mg pro Tag, ermöglicht.

Den Nutzen der Kombination im Praxisalltag belegt eine nicht interventionelle Studie mit fast 8000 Probanden. Von den 1178 Tumorschmerzpatienten waren zwar 73% bereits mit Opioiden der WHO-Stufen 2 und 3 vorbehandelt. Trotzdem minderte der Wechsel zur Fixkombination ihre Schmerzen deutlich: Er sank auf der numerischen Ratingskala (10 = stärks-

### Bessere Darmfunktion

Gleichzeitig sank der Anteil der Patienten, die Übelkeit, Obstipation oder Bauchschmerzen angaben, jeweils um rund die Hälfte. Der Bowel-Function-Index verbesserte sich von 39 auf 15 Punkte. Dies entspricht einer Normalisierung der Darmfunktion.

Diese positiven Effekte spiegeln sich auch in einer verbesserten Lebensqualität wider: Sie stieg im Durchschnitt um 71% (Abb. 1). Insgesamt bewerteten 88% der Ärzte die Behandlung im Vergleich zur Vortherapie als besser verträglich. ■

HB

Quelle: Pressegespräch am 17. Juni 2009 in Frankfurt am Main (Veranstalter: Mundipharma)

### Kurz notiert

#### Mit Cetuximab von der zielgerichteten zur personalisierten Krebstherapie

Insgesamt 17 Abstracts zu Cetuximab (Erbix®) wurden auf dem ECCO/ESCMO-Kongress im September in Berlin vorgestellt. Im Fokus standen zum einen neue Daten der Studien COIN, CRYSTAL und OPUS, die den Nutzen von Cetuximab beim metastasierten kolorektalen Karzinom weiter untermauerten und zeigten, dass Cetuximab beim Kolorektalkarzinom die Barriere zwischen den zielgerichteten Therapien und der personali-

sierten Krebstherapie durchbrochen hat. Einen weiteren Schwerpunkt bildete der Nutzen von Cetuximab bei Patienten mit nicht kleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC) im Hinblick auf das Gesamtüberleben und das progressionsfreie Überleben.

Merck

#### Doxorubicin überzeugt in der CALYPSO-Studie beim Ovarialkarzinomrezidiv

Pegyliert liposomales Doxorubicin (Caelyx®) in Kombination mit Carboplatin zeigt ein güns-

tigeres Nutzen-Risiko-Profil als die Standardtherapie Paclitaxel/Carboplatin und bietet somit eine evidenzbasierte Therapieoption für Patientinnen mit platinensensiblem Ovarialkarzinomrezidiv. Zu diesem Schluss kommt die CALYPSO-Studie, die eine signifikante Überlegenheit der Kombination von pegyliert liposomalem Doxorubicin/Carboplatin in Bezug auf das progressionsfreie Überleben zeigte, das von 9,4 auf 11,3 Monate verlängert werden konnte. Dabei war Doxorubicin/Carboplatin deutlich besser verträglich.

Essex