

Opioid wirkt rund um die Uhr

Erholsamer Schlaf dank lückenloser Schmerzkontrolle

— 85% der Patienten mit starken chronischen Schmerzen leiden unter Schlafstörungen. Sie profitieren von einem Opioid mit stabiler Galenik über 24 Stunden.

„Die schlimmste Schlafstörung bei chronischen Schmerzen ist die Schlaf-fragmentierung“, berichtete Dr. Johannes Horlemann, Kevelaer. Dabei kommt es aufgrund der Schmerzen zum wiederholten Aufwachen. Horlemann präsentierte die Daten einer Untersuchung, an der 113 Patienten mit chronischen Schmerzen teilgenommen hatten.

Zu Studienbeginn gaben nur 13% an, sich nach dem Aufwachen frisch und ausgeruht zu fühlen. Im Anschluss an die Befragung wurden die Patienten von Schmerztherapeuten stabil analgetisch eingestellt. Dabei wurde in vielen Fällen

von Schmerzmitteln der WHO-Stufe I auf solche der Stufe III mit 24-Stunden-Galenik umgestellt. Nach vier bis sechs Wochen wurden die Teilnehmer erneut befragt. Diesmal bejahten 73% die Frage, ob sie nach dem Aufwachen ausgeruht seien. Der Anteil der Patienten mit Schlaf-fragmentierung hatte sich von 91% auf 46% verringert. „Bemerkenswert ist auch, dass sich der Schlafmittelverbrauch von 35% auf 22% verringerte“, so Horlemann.

Prof. Stefan Grond, Detmold, stellte eine Studie vor, in der Hydromorphon in der OROS®-Galenik (Jurnista®) einmal täglich mit retardiertem Oxycodon zweimal täglich in der Behandlung von 140 Patienten mit mittelstarken bis starken Arthrose-schmerzen verglichen wurde. Nach sechs Wochen hatten die Patienten beider

Gruppen einen mittleren Schmerzlinde-rungs-Score von 2,3 erreicht. Allerdings gab es einen signifikanten Unterschied hinsichtlich der Schlafqualität. Diese war mit dem MOS-Schlafindex I bestimmt worden. „Während sich der Schlaf mit Oxycodon um 4–5 Punkte verbesserte, betrug die Verbesserung mit Hydromorphon 12–13 Punkte“, berichtete Grond. Beide Schmerztherapeuten empfehlen, OROS®-Hydromorphon am Abend unabhängig vom Essen einzunehmen. „Stimmen die Compliance und die Dosis, treten keine Durchbruchschmerzen oder End-of-Dose-Phänomene auf“, so Horlemann.

■ Sabine Stürmer
Quelle: Pressekonferenz, Deutscher Schmerz-kongress, Berlin, 8. Oktober 2009 (Veranstalter: Janssen-Cilag)

Auch bei zerklüfteten Wunden an schwierigen Stellen

Neue Wundauflage ist besonders anpassungsfähig

— Seit September ist mit Urgotül® Soft eine Weiterentwicklung der Wundauflage Urgotül® auf dem Markt. Dabei handelt es sich um eine sterile, extra flexible Gaze-Wundauflage auf Basis der Lipidokolloidtechnologie. Sie besteht aus einem Polyestergerüst, das mit Hydrokolloidpartikeln und Vaseline getränkt ist. In Kontakt mit dem Wundexsudat bilden die Hydrokolloidpartikel zusammen mit der Vaseline eine lipidokolloide Grenzschicht zwischen der Wundoberfläche und der Wundauflage. Diese wirkt sich günstig

auf die Wundheilung aus und verhindert ein Verkleben mit der Wunde. Durch elastische Fäden in der Gitterstruktur kann sich die Wundauflage der Wunde anpassen. Selbst an Wunden mit ausgeprägten Rundungen oder zerklüfteten Wundflächen zeige die Wundauflage eine gute Anpassungsfähigkeit, berichtete Dr. Katharina Herberger, Hamburg. Aufgrund der hohen Flexibilität lasse sich die Wundauflage sogar über Gelenke hinweg aufbringen, sodass die Beweglichkeit erhalten bleibe.

Nach den Worten der Dermatologin umfassen die Indikationen für Urgotül® Soft akute Wunden wie Verbrennungen, Hautabschürfungen und traumatische Wunden, aber auch chronische Wunden (Ulzera und Dekubitus) sowie Hautläsionen bei Epidermolysis bullosa. Wegen der guten Modellierbarkeit könne das Produkt auch zum Tamponieren zerklüfteter Wunden verwendet werden.

■ Abdol A. Ameri
Quelle: Launch-Pressgespräch, Hamburg, 7. Oktober 2009 (Veranstalter: Urgo)

Quelle: Dr. Katharina Herberger, Hamburg

Die heilungsunterstützende Wirkung, die man mit der neuen Wundauflage erreichen kann, illustrierte Dr. Katharina Herberger, Hamburg, an einem Fallbeispiel: Ein 53-jähriger Patient hatte seit zwei Jahren eine chronische Wunde am Unterschenkel nach einer nekrotisierenden Faszii-tis, die großflächig operiert wurde. Nach Spalthauttransplantation blieb eine schlecht heilende Restwunde zurück (links). Unter Verwendung von Urgotül® Soft kam es nach 14 Tagen zu einer beginnenden Granulation; nach 21 Tagen bildete sich vom Rand her Epithel.

Behandlungsbeispiel Urgotül® Soft.