



Fotos: Archiv

Was ist neu in der medikamentösen Therapie? Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Neue Substanzklasse vor der Zulassung

Mit einer Tablette gegen nozizeptive und neuropathische Schmerzen

— Zur Behandlung von chronischen Rückenschmerzen werden primär nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) eingesetzt, in schweren Fällen auch Opioide. Nozizeptive Schmerzen lassen sich mit NSAR zwar gut beeinflussen, bei neuropathischen Schmerzen oder Mixed-Pain-Syndrom richten sie aber weniger aus, sagte Prof. Dr. Ralf Baron, Kiel. Hier scheint der neue Wirkstoff Tapentadol einen klaren Vorteil zu bieten: Der erste Vertreter der neuen Substanzklasse der MOR-NRI lindert sowohl nozizeptiven als auch neuropathischen Schmerz.

Das zentral wirksame Analgetikum vereint den μ -Opioid-Rezeptor-(MOR)-Agonismus mit der Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmung (NRI) in einem Molekül, erläuterte Dr. Ulrich Jahnel, Aachen. Die analgetische Wirkstärke des Medikaments ist mit der von klassischen, starken Opioiden vergleichbar, obwohl die Affinität am μ -Opioid-Rezeptor relativ zu Morphin 50-fach geringer ist. Daraus ergeben

sich vor allem Vorteile für die Verträglichkeit. Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen und Obstipation bereiten bei Tapentadol deutlich weniger Probleme als bei den Opioiden, so Jahnel.

Ähnlich wirksam wie ein Opioid, aber besser verträglich

Retardiertes Tapentadol wurde in zwei Phase-III-Studien hinsichtlich Schmerzlinderung und Verträglichkeit mit Oxycodon CR (controlled release) verglichen. An der von Dr. Horst Weber, Aachen, vorgestellten 15-wöchigen Studie KF-23 nahmen 981 Patienten mit mittelstarken bis starken chronischen Rückenschmerzen teil. In der guten Wirkung auf die Schmerzsymptomatik unterschieden sich die Substanzen nur geringfügig. In der Verträglichkeit war Tapentadol jedoch klar überlegen, was auch in einer deutlich geringeren Abbruchrate zum Ausdruck kam.

In der Studie KF-24 bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen war die analgetische Wirkung in der Behandlung bis zu einem Jahr in den beiden Gruppen ebenfalls sehr ähnlich, der Vorteil der dual wirkenden Substanz zeigte sich wieder beim Vergleich der Abbruchraten wegen gastrointestinaler Nebenwirkungen.

Die Zulassung für Tapentadol ist beantragt und wird noch im Lauf dieses Jahres erwartet.

■ Martin Bischoff
Quelle: Symposium „Epidemie Rückenschmerz 360“, Deutscher Schmerz- und Palliativtag, Frankfurt/Main, 18. März 2010 (Veranstalter: Grünenthal GmbH)

Kurz notiert

Refluxtherapie: Omeprazol nicht mehr Leitsubstanz ▶ Bei den Protonenpumpenhemmern (PPI) gibt es für 2010 erstmals keine Vorgaben mehr zur Leitsubstanz. Die Entscheidung der KBV trägt dem Umstand Rechnung, dass neben Omeprazol – der bisherigen Leitsubstanz – mittlerweile auch Pantoprazol als Generikum erhältlich ist.

Ein zum Original identisches Pantoprazolprodukt ist Pantoprazol NYC®. Es ist in allen Packungsgrößen von der Patientenzuzahlung befreit. Der Hersteller Nycomed bietet aber auch weiterhin das Original Pantozol® an – für Patienten, die ein Original wollen. Außerdem gibt es noch das OTC-Produkt Pantoprazol Control® für Patienten, die nur episodisch Beschwerden haben. Nycomed

Antidepressivum neu verpackt ▶ Venlafaxin Winthrop® osmo Retardtabletten sind in neuen Packungsgrößen erhältlich – abgestimmt auf eine individuelle Wochentherapie: Alle Wirkstärken von 20–225 mg werden jetzt in Packungen mit 14, 49 und 98 Tabletten angeboten. Die bisherigen Packungsgrößen bleiben nur für die 225-mg-Retardtabletten zusätzlich im Handel. Der selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer ist indiziert zur Behandlung und Rezidivprophylaxe von Depressionen sowie zur kurzfristigen Therapie sozialer Angststörungen. Winthrop Arzneimittel

Volkskrankheit Rückenschmerz

Wer ist gefährdet?

Acht von zehn Deutschen bekommen im Lauf ihres Lebens Probleme mit dem Rücken, berichtete Prof. Dr. J.-Matthias Graf von der Schulenburg, Hannover, beim Deutschen Schmerz- und Palliativtag. Besonders gefährdet seien Frauen, Übergewichtige, körperlich Inaktive, Raucher, Ältere und Menschen aus schwächeren sozioökonomischen Gruppen.