

Neue Substanzklasse bei starken chronischen Schmerzen

Zwei analgetische Wirkmechanismen in einem Molekül

— Das neuartige, zentral wirksame Analgetikum Tapentadol wirkt aufgrund seines zweifachen, synergistischen Effekts bei allen Formen starker chronischer Schmerzen und ist durch seinen Opioid-Spar-Effekt deutlich besser verträglich als klassische Opioide.

„Mit einem Molekül nozizeptive, neuropathische und gemischte Schmerzen bei nur geringen Nebenwirkungen therapieren – das gab es noch nie“, erklärte Prof. Rolf Baron aus Kiel bei der Launch-Presskonferenz für retardiertes Tapentadol (Palexia® retard). Das zentral wirksame Analgetikum vereint zwei Wirkmechanismen in einem Molekül:

① Es wirkt als Agonist an den aufsteigenden μ -Opioid-Rezeptoren (MOR) und unterdrückt so die Schmerzweiterleitung.

② Es hemmt die Noradrenalin-Wiederaufnahme (NRI) im synaptischen Spalt und aktiviert so absteigende schmerzhemmende Bahnen.

Als MOR-NRI stellt das Medikament eine neue Substanzklasse dar.

Verträglicher als klassische Opioide

Verglichen mit Morphin verfügt Tapentadol bei 50-fach geringerer Affinität zu den μ -Rezeptoren über eine nur drei- bis vierfach niedrigere analgetische Potenz. Geringere Affinität und bifunktionale Wirkung verringern bei vergleichbarer analgetischer Wirksamkeit opioidbedingte Nebenwirkungen deutlich, wie ein umfangreiches, placebo- und aktiv kontrolliertes Studienprogramm zeigt. Eingeschlossen waren Patienten mit nozizep-

tiven (Arthrose), neuropathischen (diabetische Polyneuropathie) und gemischten Schmerzen (chronischer Rückenschmerz). Unter Tapentadol nahm die Schmerzintensität signifikant und anhaltend ab. Die Wirkung war bei äquianalgetischer Dosierung ähnlich effektiv wie die der Vergleichssubstanz Oxycodon. Hinsichtlich der Verbesserung der Lebensqualität zeigte sich Tapentadol jedoch effektiver, unerwünschte Wirkungen waren deutlich geringer und Therapieabbrüche signifikant seltener. Auch in der Langzeittherapie über 52 Wochen erwies sich die Substanz ohne Toleranzentwicklung als anhaltend wirksam und sicher.

■ Michael Koczorek
Quelle: Pressekonferenz, Hamburg, 8. September 2010 (Veranstalter: Grünenthal)

Refluxösophagitis oder Dyspepsie

Sodbrennen heißt nicht immer „zu viel Säure“

— Kommt ein Patient wegen Sodbrennens in die Praxis, wird dies meist mit einem Säureüberschuss gleichgesetzt, und es werden häufig reflexartig Protonenpumpenhemmer (PPI) verordnet. Handelt es sich bei der zugrundeliegenden Erkrankung aber nicht um eine Refluxösophagitis, sondern z. B. um eine funktionelle Dyspepsie vom Dysmotilitäts-Typ, dann sind PPI wirkungslos, wie Prof. Hans-Dieter Allescher, Garmisch-Partenkirchen, sagte. Schätzungen zufolge werden mehr als 50% der PPI nicht indikationsgerecht eingesetzt, so der Gastroenterologe.

Ein Grund für das Nicht-Ansprechen auf PPI bei funktioneller Dyspepsie ist, dass die Beschwerden nicht durch Säureüberschuss entstehen, sondern unter anderem durch eine Motilitätsstörung. Diese kann zu einer Fehlverteilung der Magensäure führen. Die Patienten haben also nicht zu viel Säure, sondern Säure am falschen Ort.

Eine therapeutische Option bei funktioneller Dyspepsie sei das Phytotherapeutikum Iberogast®, so Allescher. Das aus neun Heilpflanzen (u. a. Iberis amara) zusammengesetzte Medikament wirkt im Sinn einer Multi-Target-Therapie: Es moduliert regionenspezifisch die Motilität des Magens, indem es bei Hypomotilität des Antrums eine stimulierende Wirkung entfaltet und bei Hypermotilität von Corpus und Fundus spasmolytisch wirkt.

■ Christina Ott
Quelle: Pressekonferenz, Stuttgart, 15. September 2010 (Veranstalter: Steigerwald)



Iberis amara reguliert u.a. die Magenmotilität.

Kurz notiert

Einfacher gegen Proctitis ulcerosa

► Seit dem 15. September steht mit den Salofalk® 1 g Suppositorien eine verbesserte Option für die rektale Behandlung der akuten Proctitis ulcerosa zur Verfügung. Die Suppositorien mit 1 g Mesalazin erlauben die einmal tägliche Anwendung und entsprechen so den Anforderungen an eine leitliniengerechte und patientenfreundliche Therapie. Dabei ist die tägliche Gabe von einem 1-g-Suppositorium ebenso wirksam und verträglich wie die Gabe von drei Suppositorien à 500 mg pro Tag (Andus et al., Inflamm Bow Dis 2010). Dr. Falk Pharma

Neuroleptikum in neuer Darreichungsform

► Das Unternehmen neuraxpharm hat seine ZNS-Palette um die Clozapin-neuraxpharm® Suspension erweitert. Mit der Suspension mit 50 mg/ml Clozapin (N1) werden zwei Applikationsspritzen (1 und 9 ml) für die individuelle Dosierung mitgeliefert. Neuraxpharm