

## Cannabinoide in der Schmerztherapie

— In Kanada werden Cannabisblüten oder -extrakte schon seit 2001 in der Medizin eingesetzt. Die Erfahrungen sind deutlich umfangreicher als hierzulande. Die kanadische Schmerzgesellschaft definierte 2014 in einem Konsensuspapier Cannabinoide als analgetische Substanzen mit zunehmender Evidenz für positive Effekte bei zentralen neuropathischen Schmerzen mit einer günstigen Number Needed to Treat (NNT). Die EFNS-Guidelines [Attal N et al. *Europ J Neurol* 2010; 17:1113–23] betonten 2010 den Nutzen von Cannabinoiden bei HIV-assoziiertes schmerzhafter Neuropathie und bei zentralen neuropathischen Schmerzen bei Multipler Sklerose.

An der kanadischen Cannabinoid Medical Clinic (CMC) in Toronto wurden in den letzten Jahren rund 25.000 Patienten mit Cannabis behandelt, vorwiegend solche mit chronischen Rückenschmerzen, neuropathischen Schmerzen bei Diabetes oder HIV-Infektionen oder mit schmerzhaften Spastiken bei Multipler Sklerose. Die Erfahrungen seien überwiegend positiv gewesen, berichtete Dr. Danial Schechter von der CMC. Er habe bei den meisten Patienten nachhaltige Verbesserungen der Beschwerden beobachten können. Der Experte beur-

teilt Cannabinoide insbesondere bei neuropathischen Schmerzen als sichere und besser verträgliche Alternative zu traditionellen Analgetika.

In der Kombinationstherapie mit Opioiden, deren Langzeitanwendung durch Nebenwirkungen limitiert sind, hat sich gezeigt, dass sich der Opioidverbrauch mit Cannabis in vielen Fällen signifikant (teilweise um bis zu 50%) senken lässt, so Schechter. Auch andere Begleitmedikamente, etwa Benzodiazepine oder Antidepressiva, konnten zurückgefahren werden.

Ungeklärt ist jedoch noch die Frage, in welcher Darreichungsform die Cannabistherapie verabreicht werden soll (Inhalation, Vaporisator, Tee, Öle). Die zahlreichen Variationen von medizinischem Cannabis schwanken zudem stark in ihrem Gehalt an THC (Tetrahydrocannabinol) und CBD (Cannabidiol). Studien zum Cannabinoidsystem, zum Wirkstoffgehalt der Rezepturen, zur Dosierung bei verschiedenen Indikationen und zu den Nebenwirkungen stecken noch in den Kinderschuhen.

Kleinere kontrollierte Studien und Praxiserfahrungen deuten darauf hin, dass Cannabis außer in der Schmerztherapie auch bei anderen Indikationen wie Epilepsie, Kache-



© Juanmonino / Getty Images / iStock

### Cannabinoide können neuropathische Schmerzen lindern.

xie bei onkologischen Patienten nach Chemotherapie, Schlafstörungen oder auch bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen hilfreich sein kann, erklärte der Experte. Barrieren für die ärztliche Verordnung von Cannabisprodukten sind bislang jedoch das Fehlen großer kontrollierter Studien und von Leitlinien sowie die Furcht vor Missbrauch.

*Dagmar Jäger-Becker*

Lunch-Symposium „Cannabinoide in der Schmerztherapie – klinische Erfahrungen und Perspektiven aus Kanada, im Rahmen des deutschen Schmerzkongresses 2017, Mannheim, 12. Oktober 2017, Veranstalter: Spektrum Cannabis

## Hydromorphon: Dose dumping vermeiden

— Während sich das WHO-Stufenschema zur Tumorschmerztherapie bei den Opioidanalgetika an der Wirkstärke orientiert, werde heute zunehmend nach Wirkdauer und Indikationen differenziert, darauf verwies Dr. Johannes Horlemann, Allgemeinmediziner, Spezielle Schmerztherapie, Kevelaer, der federführend an der 2013 veröffentlichten „Praxisleitlinie Tumorschmerz“ der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin beteiligt war [www.dgs-praxisleitlinien.de/index.php/leitlinien/tumorschmerz]. Die darin formulierte Empfehlung Nummer IIIb12 lautet: „Hydromorphon wird aufgrund pharmakologischer Vorteile in der Verträglichkeit Präferenzsubstanz der Tumorschmerztherapie. Es wirkt bei neuropathischen, nozizeptiven und viszeralen Schmerzen.“

Nach Einschätzung von Horlemann werde diese Empfehlung in der Praxis zunehmend umgesetzt und sei auch weiterhin begründet. So sei Hydromorphon hinsichtlich Eliminationshalbwertszeit, Plasmaspiegelbindung und Interaktionspotenzial gut steuerbar, so der Experte. Bei der Auswahl des Opioidpräparates müsse aber auch berücksichtigt werden, dass viele Patienten mit Tumorschmerzen regelmäßig Alkohol konsumierten. Dieser könne bewirken, dass innerhalb kurzer Zeit eine große Wirkstoffmenge freigesetzt werde. Zu den möglichen Folgen eines solchen „Dose Dumping“ zählten Verwirrtheit sowie eine Atemdepression mit möglicherweise letalem Ausgang. Schon 12%iger Alkohol führe bei einem der Hydromorphon-Retardpräparate dazu, dass innerhalb von zwei Stunden die

doppelte Wirkstoffmenge freigesetzt werde, gab der Schmerzmediziner zu Bedenken. Nach einer Einnahme von 24%igem Alkohol seien innerhalb von zwei Stunden sogar 90% der gesamten Wirkstoffmenge freigesetzt worden. Zu den wenigen Hydromorphon-Präparaten, deren Freisetzung Alkohol nicht beeinflusse, zählten die 24 Stunden lang wirksamen Hydromorphon Aristo® long-Retardtabletten. Auch unabhängig von Alkohol-induzierten Veränderungen der Pharmakokinetik könnten Hydromorphon-Präparate von Patient zu Patient sehr unterschiedlich wirken. Horlemann riet deshalb dazu, bei der Verordnung von Hydromorphon das Aut Idem-Kreuz nicht zu vergessen.

*Dr. Matthias Herrmann*

Lunchsymposium „Schmerztherapie 4.0 – Mit Digitalwissen, Kommunikation und Innovation zum Therapieerfolg“ auf dem Deutschen Schmerzkongress, 13. Oktober 2017, Veranstalter: Aristo Pharma