

Versorgungslücke Durchbruchschmerzen

— In der Behandlung von Tumorschmerzpatienten besteht weiterhin Verbesserungsbedarf. Das hat gerade die „PraxisUmfrage Tumorschmerz“ ergeben.

Im Rahmen der Praxisumfrage wurden Daten von 5.576 Tumorschmerzpatienten ausgewertet. Zwei Drittel von ihnen litten bereits seit ≥ 3 Jahren an tumor- und/oder therapiebedingten Dauerschmerzen, wurden aber vielfach unzureichend behandelt. „Das individuelle Therapieziel wurde bei mehr als der Hälfte der Befragten nicht erreicht“, kritisierte PD Dr. Michael Überall, Institut für Neurowissenschaften, Algesiologie und Pädiatrie, Nürnberg. Entsprechend war der Leidensdruck bei 27 % der Befragten „stark“ bis „sehr stark“. Fast ein Drittel klagte über starke schmerzbedingte Beeinträchtigungen im Alltag.

Ein großes Problem in der Tumorschmerztherapie sind kurzfristige Schmerzexazerbationen trotz Dauerschmerztherapie, an denen 3.707 Patienten litten. Bei knapp 1.100 Patienten hätten diese Schmerzspitzen durch eine Optimierung der Dauerschmerztherapie mittels Dosisanpassung oder durch Änderung der Einzeldosis oder des Dosierungsintervalls bei Auftreten eines „end-of-dose-failure“ vermieden werden können. Die neuropathischen Schmerzattacken bei 7 % der Patienten hätten eine spezifische Therapie mit Ko-Analgetika erfordert.

Bei 71 % der akuten Schmerzattacken handelte es sich um echte tumorbedingte Durchbruchschmerzen. Auch hier ließ das Schmerz-Management zu wünschen übrig. Indiziert ist in diesen Fällen eine Rescue-Medikation, die jedoch zwei Drittel der Patienten vorenthalten wurde. Ein hochpotentes Opioid der WHO-Klasse 3 wurde nur 326 der 2.643 Patienten mit Durchbruchschmerz (12,3 %) verordnet. Die eigens für Durchbruchschmerzen entwickelten transmukosalen Fentanylpräparate (rapid onset opioids; ROO), deren Wirkung sehr rasch innerhalb weniger Minuten eintritt, aber zeitlich limitiert ist, kamen lediglich bei 60 Patienten zum Einsatz. Dank ihrer besonderen galenischen Zubereitung und speziellen Darreichungsform kann sich der Patient ein solches Präparat bei Bedarf selbst transmukosal applizieren. Am weitesten verbreitet sind Fentanyl-Buccaltabletten (z. B. Effen-tora®). 73 % der Befragten gaben an, bereits

innerhalb von fünf Minuten eine erste Schmerzlinderung zu spüren. Der maximale Effekt war bei praktisch allen Betroffenen nach 15 Minuten, eine vollständige Schmerzlinderung bei zwei Drittel der Patienten erreicht. Aufgrund der schockierenden Ergebnisse der Online-Umfrage forderte Überall eine stärkere Fokussierung der schmerzmedizinischen Ausbildung in der Onkologie und beteiligten Fachdisziplinen und eine verbesserte Kooperation von Onkologen und Schmerztherapeuten.

Die „PraxisUmfrage Tumorschmerz“ (PUT) wurde zwischen 30. Januar und 31. Juni 2017 von der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) und der Deutschen Schmerzliga (DSL) mit Unterstützung des Unternehmens Teva durchgeführt. Für die Online-Befragung wurde ein von der DSL entwickelter und im Praxisalltag vielfach eingesetzter Patientenfragebogen zur Abklärung tumorbedingter Dauer- und Durchbruchschmerzen genutzt.

Dr. Katharina Arnheim

Symposium „Die Differenzialdiagnostik und Therapie akuter Schmerzen in der Allgemeinmedizin“, Deutscher Schmerzkongress 2017, Mannheim, 12. 10. 2017; Veranstalter: Teva

Weiterhin Partner in der Schmerztherapie

— Nach einem erneuten Risikobewertungsverfahren des Ausschusses für Risikobewertung im Bereich der Pharmakovigilanz (PRAC) ruft das Unternehmen Dr. Kade alle Chargen der Flupirtin-haltigen Arzneimittel Trancolong® und Trancopal® Dolo zurück und stellt den Vertrieb ein.

Mit dem Muskelrelaxans DoloVisano® Methocarbamol und DicloKD® 75 akut zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Entzündungen haben Ärzte aber weiterhin wirksame und bewährte Mittel von Dr. Kade mit guter Verträglichkeit und hohem therapeutischen Nutzen zur Hand. Mehr Informationen für Fachkreise unter www.kade.de oder dem medizinischen Info-service, Tel. 0800/999 52 3333. *red*

Nach Information von Dr. Kade

LIBERTY für Migränapatienten

In der Phase-3b-Studie LIBERTY, der ersten Studie zur Migräneprophylaxe mit Anti-CGRP-Wirkstoff, die speziell zur Wirksamkeit und Sicherheit von AMG 334 (Erenumab) 140 mg bei mehrfach erfolglos vortherapierten (zwei bis vier frühere prophylaktische Therapien) Patienten mit episodischer Migräne durchgeführt wurde, erreichte Erenumab alle primären und sekundären Endpunkte. Signifikant mehr Patienten unter AMG 334 vs. Placebo erreichten eine Reduktion der monatlichen Migränetage um 50%. *red*

Nach Informationen von Novartis

Geschmeidige Faszien und Nervennährstoffe

Einseitige Körperhaltung durch zu langes Sitzen, genereller Bewegungsmangel sowie Stress sind die vorrangigen Auslöser von andauernden Rückenschmerzen. Die Zahl der Betroffenen nimmt ständig zu. Neben der Muskulatur sind es vor allem die sie umgebenden Faszien, die bei Verhärtung Druck auf die Nervenendigungen ausüben und so für die Schmerzentstehung verantwortlich sind. Faszientraining in Verbindung mit einer die Nervenregeneration unterstützenden Zufuhr von Nährstoffen kann entscheidend dazu beitragen, den Rückenschmerz nachhaltig zu lindern. Faszientraining zielt darauf ab, das Körpergefühl zu fördern, die Gewebe durch Rückfederung zu kräftigen, die Flexibilität zu steigern und durch Stoffwechseltraining die Wasserbindungsfähigkeit wieder zu steigern. Faszientraining, bei dem häufig auch spezielle Rollen, Kugeln etc. zum Einsatz kommen, sollte am besten unter professioneller Anleitung durchgeführt werden. Neben diesem Training kann die Nervenregeneration auch damit beschleunigt werden, dass dem Körper die dafür nötigen Ressourcen von außen zugeführt werden. Studiendaten belegen, dass bei schmerzhaften Bewegungseinschränkungen im Bereich der Wirbelsäule die kombinierte Verabreichung von Uridinmonophosphat (UMP), Vitamin B12 und Folsäure, wie sie in Keltican forte vorliegt, als Maßnahme zur Unterstützung der körpereigenen Reparaturprozesse sinnvoll ist und gleichzeitig zur Verbesserung der Lebensqualität beiträgt. *red*

Nach Informationen von Trommsdorff