

Retardiertes Morphin

Beikonsum sinkt unter Opioidsubstitution

Viele Patienten, die eine Opioidsubstitution erhalten, trinken reichlich Alkohol. Unter Morphin retard ist der Beikonsum geringer als unter Methadon.

„Die Substitution ist ein evidenzbasiertes Therapiekonzept, welches Leben rettet“, so Norbert Erez Lyonn, niedergelassener Suchtmediziner in Berlin. Das primäre Behandlungsziel sei heute nicht mehr wie in der Vergangenheit die Abstinenz. Im Vordergrund stehen vielmehr die Sicherstellung des Überlebens, die Besserung des Gesundheitszustandes und die Reduktion des Gebrauchs weiterer Suchtmittel.

Ein Viertel aller substituierten Patienten betreibe einen starken Alkoholkonsum. Doch das Craving sei schwächer,

wenn die Substitution statt mit Methadon mit retardiertem Morphin (Substitol®) durchgeführt wird. „8 von 20 Patienten, die wir wegen des starken Alkoholkonsums von Methadon oder Levomethadon auf retardiertes Morphin umgestellt haben, haben ihren Alkoholkonsum signifikant reduziert oder eingestellt“, so Lyonn. Auch die Zwischenauswertung der SROMOS-Studie spreche dafür, dass der Alkoholkonsum nach Umstellung auf retardiertes Morphin bei vielen Patienten zurückgeht.

Fachpresseggespräch „Problematischen Alkoholbeikonsum reduzieren: 3 Jahre Praxiserfahrung mit Morphin retard“, 27. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin, Berlin, 2. November 2018, Veranstalter: Mundipharma, Bericht: Dr. Peter Stiefelhagen

IL-12-/IL-23-Antikörper bei Colitis ulcerosa

Hoffnung für schwer behandelbare Patienten

Bei schwerer Colitis ulcerosa sind Biologika heute Therapiestandard. Die Hemmung der regulatorischen Zytokine IL-12 und IL-23 ist in der Induktionstherapie bei Colitis ulcerosa sicher und wirksam.

Die UNIFI-Studie mit 951 Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa, bei denen andere Therapien versagt hatten oder nicht toleriert wurden, zeigte überzeugende Ergebnisse für den IL-12-/IL-23-Antikörper Ustekinumab (Stelara®). Die Patienten hatten entweder eine Einzeldosis des IL-12-/IL-23-Antikörpers in zwei unterschiedlichen Dosisregimen oder Placebo erhalten.

Nach acht Wochen war in beiden Ustekinumabgruppen die Zahl klinischer Remissionen (primärer Endpunkt) mit

15,6% bzw. 15,5% signifikant höher als mit Placebo (5,3%). Ebenfalls signifikant verbessert waren in beiden Verumgruppen die Lebensqualität sowie das Ausmaß endoskopisch und histologisch bestätigter Mukosaheilungen, fasste Prof. Ursula Seidler, Medizinische Hochschule Hannover, zusammen. Zugleich bestätigte sich das bekannt gute Sicherheitsprofil von Ustekinumab. Sollten sich diese Resultate in der Erhaltungstherapie erhärten, sei damit eine neue Option für schwer behandelbare Patienten mit Colitis ulcerosa in Sicht, betonte Seidler.

Post-UEGW-Presseshop „Janssen in der Gastroenterologie: Aktuelle Daten von der UEGW zum Einsatz von Ustekinumab in der Therapie der Colitis ulcerosa“, Frankfurt am Main, 7. November 2018, Veranstalter: Janssen-Cilag, Bericht: Dr. Andreas Häckel

Diabetestherapie wird individueller

Mehr Patientenorientierung und Individualisierung sind die Kernpunkte der aktualisierten Empfehlungen zur Diabetestherapie.

Im Oktober 2018 wurden die Konsensus-Empfehlungen der European Association for the Study of Diabetes (EASD) und der American Diabetes Association (ADA) aktualisiert. Grundlegende Neuerungen betreffen vor allem die verstärkte Patientenorientierung und die Individualisierung der Typ-2-Diabetes-Therapie, berichtete PD Dr.

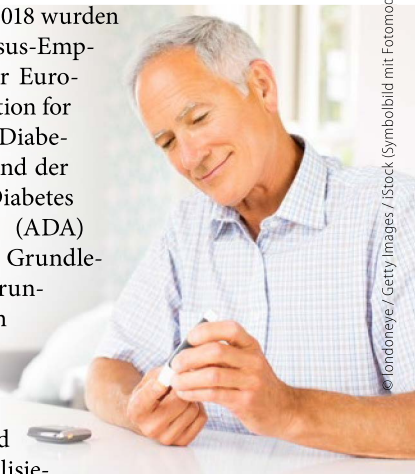
Martin Füchtenbusch, Diabeteszentrum am Marienplatz und Forschergruppe Diabetes e. V. am Helmholtz Zentrum München. Die Therapie solle nicht nur von der Glukosestoffwechseleinstellung abhängen, sondern auch vom kardiovaskulären Risiko. „Hervorgehoben wird zudem, dass das Verfolgen der Therapieziele dazu beitragen soll, Folgeerkrankungen des Diabetes zu verhindern und die Lebensqualität der Patienten zu erhalten“, ergänzte Füchtenbusch.

Optimiertes Gesamtpaket

Nach Möglichkeit werden Antidiabetika empfohlen, die es Patienten erleichtern, die Therapie zu befolgen. Dies übersetzt sich in der Praxis in einer signifikant höheren Adhärenz, wie der Vergleich des Glucagon-like-Peptide-1-Rezeptor-Agonisten Dulaglutid (Trulicity®) mit Liraglutid und Exenatide zeigte. Dulaglutid bietet Diabetespatienten ein optimiertes Gesamtpaket hinsichtlich Wirksamkeit, Gewichtsreduktion, Verträglichkeit und einfacher Anwendung – relevante Aspekte für Prognose und Therapiekomfort.

Symposium „CV-Protektion bei Typ-2-Diabetes: Neue Studien, neue Möglichkeiten“ anlässlich der DDG-Herbsttagung, Wiesbaden, 9. November 2018, Veranstalter: Lilly Deutschland, Bericht: Dr. Silke Wedekind

Lebensqualität ist ein zentrales Therapieziel.



© londoneye / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodel)