

## Opioide bei neuropathischen Schmerzen

# Duales Wirkprinzip hat Vorteile

— „Tapentadol hat Vorteile gegenüber klassischen Opioiden“, so Prof. Ralf Baron, Kiel. Ursache dafür sei sein Wirkmechanismus. Der Experte wies auf offene Studien hin, die zu bestätigen scheinen, dass Tapentadol retard (Palexia retard®) nicht nur die Schmerzintensität reduziert. Es lindert auch Symptome wie Brennen oder „Elektrisieren“, die auf eine neuropathische Komponente hindeuten können.

### Niedrigere „ $\mu$ -Last“ – weniger Nebenwirkungen?

Eine Abschwächung noradrenerger Effenzen und somit der deszendierenden Inhibition nozizeptiver Fasern im

spinalen Hinterhorn scheint eine wichtige Rolle bei der Schmerzchronifizierung zu spielen. Baron vermutet daher, dass Tapentadol das Chronifizierungsrisiko senkt. Die niedrigere „ $\mu$ -Last“ pro äquianalgetischer Dosis zeige sich auch in einem günstigeren Nebenwirkungsprofil. So seien Obstipation und Übelkeit unter Tapentadol deutlich seltener als unter äquianalgetischen Dosen von Oxycodon.

### Einsatz bei neuropathischen Schmerzen

Zwar gibt es Studien, die bei gleicher analgetischer Wirkung eine geringere Nebenwirkungsrate von Tapentadol ge-

genüber Oxycodon bzw. eine Überlegenheit gegenüber Placebo belegen. Laut aktueller Neufassung der S2k-Leitlinien „Diagnose und nicht interventionelle Therapie neuropathischer Schmerzen“ wären aber weitere Studien hoher Qualität wünschenswert, um eine Überlegenheit von Tapentadol gegenüber klassischen Opioiden in der Behandlung neuropathischer Schmerzen zweifelsfrei zu belegen. ■

Dr. Thomas M. Heim

▪ Industriesymposium „Den Patienten in den Mittelpunkt rücken“, Deutscher Schmerzkongress; Mannheim, Oktober 2019 (Veranstalter: Grüenthal)

## Migräneprophylaxe

# Erste Langzeitdaten verfügbar

— Antikörper, die auf das Calcitonin Gene Related Peptide (CGRP) oder dessen Rezeptor wirken, gelten als neuer Meilenstein der Migräneprophylaxe. Erenumab (Aimovig®), ein humaner monoklonaler Antikörper gegen den CGRP-Rezeptor, war der erste Vertreter dieser Wirkstoffklasse und wurde im November 2018 in Deutschland eingeführt. Da diese Substanzen so neu sind, weiß man nicht, wie sicher und zuverlässig sie bei längerer Anwendung sind. Nun stellte Dr. Messoud Ashina, Kopenhagen, Dänemark, erste Daten einer noch laufenden, offenen Behandlungsstudie zur Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit von Erenumab über einen Zeitraum von 4,5 Jahren vor.

Die 383 Studienteilnehmer waren Patienten mit episodischer Migräne, die

zuvor bereits an der doppelblinden Studienphase teilgenommen hatten. Zu Studienbeginn hatten die Patienten durchschnittlich 8,7 Migränetage pro Monat, nach 4,5 Jahren war die Zahl der monatlichen Migränetage um durchschnittlich 5,8 Tage gesunken. 76,5% der Patienten erreichten dabei eine Reduktion um mindestens die Hälfte, 55,7% um mehr als 75% und 32,9% gar um 100%, was sich auf die vier Wochen vor dem entsprechenden Analysezeitpunkt bezog.

Schwere Nebenwirkungen traten auch nach 4,5 Jahren Erenumab-Behandlung kaum auf. Zudem wurden keine neuen Nebenwirkungen verzeichnet, und es kam auch nicht zu einer Zunah-



Eine effektive Migräneprophylaxe hebt die Lebensqualität!

me kardiovaskulärer Ereignisse oder zur Entwicklung einer Obstipation. ■

Dr. Lamia Özgör

▪ Symposium „A migraine preventive therapy with efficacy in episodic and chronic migraine patients“ und Vortrag „Sustained efficacy and long-term safety of Erenumab in patients with episodic migraine: 4+-year results of a 5-year, open-label treatment period“, 61. Kongress der American Headache Society (AHS); Philadelphia/USA, Juli 2019