

Cannabisblüte mit neuer Wirkstärke verfügbar

Cannabinoidtherapie

Der therapeutische Einsatz von medizinischen Cannabinoiden etabliert sich zunehmend, da diese über zahlreiche Wirkungen verfügen, die die Lebensqualität von Patienten verschiedenster Erkrankungen verbessern können. Am häufigsten werden Cannabinoide bei chronischen Beschwerden eingesetzt. Neben Vollspektrum-Cannabisextrakten sind insbesondere Cannabisblüten ein fester Bestandteil einer individuellen Cannabistherapie.

Tilray hat nun die neue Indica-Cannabisblüte des Kultivars Sirius eingeführt, die einen THC-Gehalt von 22% besitzt. „Wir sind in der Lage, Sirius dauerhaft mit der gewohnten Qualität zu liefern“, ver-



spricht Sascha Mielcarek, Europa-Geschäftsführer von Tilray.

„Unsere eigene, EU-GMP-zertifizierte Produktionsstätte in Portugal erlaubt es uns, den deutschen Markt zuverlässig mit Cannabisblüten in großen Mengen zu beliefern. Für Ärzte, Apotheker und ihre Patienten bedeutet dies langfristige Liefersicherheit und gleichbleibende, verlässliche Wirkstoffkonzentrationen.“ Die dauerhafte Verfügbarkeit des Kultivars ist deshalb so wichtig, weil Cannabisblüten sehr individuell wirken und auch die Verträglichkeit von Patient zu Patient wechseln kann.

Red.

Quelle: Nach Informationen von Tilray

Eisenmangel rasch korrigieren

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

„Eine CED hat einen starken negativen Einfluss auf die Lebensqualität“, berichtete Dr. Thomas Klag, Stuttgart. Jeder zweite Patient in Remission und vier von fünf Patienten mit aktiver Erkrankung leiden unter Fatigue [Sonnenberg E, Biedermann L. Der Gastroenterologe. 2019; 14:441–50]. 36–90% der CED-Patienten entwickeln einen Eisenmangel [Kulnigg S, Gasche C. Aliment Pharmacol Ther. 2006;24:1507–23]. Bei einem von drei CED-Patienten ist eine Eisenmangelanämie feststellbar [Gasche C et al. Gut. 2004;53:1190–7].

Der Eisenmangel bei CED-Patienten hat eine multifaktorielle Pathogenese. Hier spielen neben dem Blutverlust aufgrund von Ulzerationen im Darm auch eine ver-

minderte Nahrungsaufnahme und eine Resorptionsstörung sowie die Entzündung selbst eine Rolle. Bei entzündlichen Erkrankungen wie der CED produziert die Leber vermehrt Hepsidin, welches das Ausschleusen von Eisen aus der Darmzelle in die Blutbahn blockiert – der sogenannte Hepsidin-Block.

Nicht die Anämie abwarten

„Liegt ein Eisenmangel vor, sollte auf Grundlage der klinischen Situation eine Supplementation in Betracht gezogen werden“, so Klag. Mit der i. v. Eisengabe können die Eisenspeicher rascher als mit einer oralen Therapie aufgefüllt werden. Bei neueren Präparaten wie der Eisen-carboxymaltose (Ferinject®) sind zwei

Gaben ausreichend, um bei einem manifesten Eisenmangel eine Eisenzufuhr von 1.500 mg zu erreichen. Ein weiterer Vorteil der i. v. Gabe: Sie umgeht den Hepsidin-Block und ist somit von der entzündlichen Aktivität der CED unabhängig. Die Konsensus-Guideline der European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) empfiehlt i. v. Eisen als Erstbehandlung bei CED-Patienten mit aktiver Erkrankung, bei schwerer Anämie (Hb < 10 g/dl), bei vorangegangener Unverträglichkeit gegenüber oralem Eisen sowie bei Patienten, die Erythropoetin erhalten.

Ingo Schroeder

Quelle: Web-Presskonferenz „Inside Medicine – Eisenmangel bei CED-Patienten: Einblicke und persönliche Erfahrungen eines Gastroenterologen“, 9. Juni 2020 (Veranstalter: Vifor)