

# PraxisRegister Schmerz: Neue Daten zu Dronabinol

*Weniger Schmerzen, verbesserter Schlaf und Lebensqualität*

Seit Inkrafttreten des Cannabisgesetzes im Jahr 2017 ist es möglich, unter bestimmten Voraussetzungen Cannabisblüten und cannabisbasierte Wirkstoffe zulasten der GKV zu verordnen. Dabei weist die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) in der Praxis-Leitlinie „Cannabis in der Schmerztherapie“ darauf hin, dass bevorzugt der Rezepturwirkstoff Dronabinol sowie Fertigarzneimittel auf Cannabisbasis verordnet werden sollten.

PD Dr. Michael A. Überall, der DGS-Vizepräsident, stellte auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag 2021 neue Daten aus dem PraxisRegister Schmerz vor, welche die klinisch relevante schmerzlindernde Wirksamkeit von Dronabinol als Add-on-Therapie bei chronischen

Schmerzen bestätigen. „Das PraxisRegister Schmerz mit seinen inzwischen mehr als 300.000 Behandlungsfällen gibt uns wertvolle Hinweise zur Behandlung von chronischen Schmerzen aus der Versorgungsrealität und hilft uns, die Wirksamkeit und Verträglichkeit neuer Substanzen einzuschätzen“, so Überall.

Die aktuelle Analyse zeigte, dass innerhalb eines zwölfwöchigen Beobachtungszeitraums die durchschnittliche 24-h-Schmerzintensität, gemessen anhand des Schmerzindex, bei 46,5% der mit Dronabinol behandelten Patienten um die Hälfte abnahm. Nebenwirkungen nahmen im Verlauf der Behandlung ab. 51% der Patienten konnten unter Dronabinol die Anwendung anderer Schmerzmedikamente reduzieren. 7,8% der Patienten



benötigten keine weiteren Analgetika mehr. Positive Effekte konnten zudem bezüglich der Aktivitäten des alltäglichen Lebens, des Schlafs und der Lebensqualität nachgewiesen werden. Eine Subgruppenanalyse von Patienten ab 65 Jahren zeigte zudem, dass bei älteren Patienten bereits geringere Dosierungen von Dronabinol zu den gewünschten Effekten führen. Mehr Infos finden Sie unter: <https://cannabinoid-colleg.de>

*Dr. Kirsten Westphal*

**Quelle:** Themen-Pressekonferenz „Neue Daten zu Cannabinoiden aus dem PraxisRegister Schmerz – Was bedeutet das für den Schmerzpatienten?“, im Rahmen des Deutschen Schmerz- und Palliativtags, 11. März 2021 (Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin)

© Timakorn Jomuang / Getty Images / iStock

## Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel verbessern

*Orale Vitamin-B<sub>12</sub>-Supplementierung bei Metformin-Therapie*

Zur Senkung des Blutzuckerspiegels bei Diabetes mellitus Typ 2 wird Metformin in der Nationalen VersorgungsLeitlinie empfohlen. Das Antidiabetikum erhöht allerdings das Risiko für einen Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel sowie die Häufigkeit einer peripheren Neuropathie.

Eine aktuelle placebokontrollierte Studie mit 90 Typ-2-Diabetespatienten hat gezeigt, dass eine Vitamin-B<sub>12</sub>-Therapie die Symptome signifikant verbessern konnte. Die Teilnehmer waren vor Studienbeginn mindestens vier Jahre lang mit Metformin behandelt worden, wiesen insuffiziente Vitamin-B<sub>12</sub>-Spiegel von weniger als 400 pmol/l auf und litten

unter einer peripheren sowie einer autonomen Neuropathie. Ein Jahr lang wurden ihnen täglich oral 1.000 µg Vitamin B<sub>12</sub> (z. B. enthalten in B<sub>12</sub>-Ankermann®) oder Placebo verabreicht, was in der Verumgruppe zu einer signifikanten Steigerung der Vitamin-B<sub>12</sub>-Spiegel führte (232,0 ± 71,8 vs. 776,7 ± 242,3 pmol/l, p < 0.0001). Darüber hinaus wurden neurophysiologische Parameter sowie der Schmerz-Score und die Lebensqualität der Patienten in der Verumgruppe gegenüber der Kontrollgruppe signifikant verbessert [1]. *red*

**Quelle:** [1] Didangelos T et al. *Nutrients*. 2021;13:395; nach Informationen von Wörwag

### Kurz notiert

#### Familiäres Mittelmeerfieber: Neues zur Diagnose und Therapie

Das familiäre Mittelmeerfieber (FMF) ist auf Mutationen des MEFV-Gens zurückzuführen und durch wiederkehrende Fieberschübe gekennzeichnet. Bei ca. 20% der Betroffenen kann allerdings kein Gendefekt nachgewiesen werden. Die neuen Eurofever/PRINTO-Klassifikationskriterien kombinieren nun erstmals genetische und klinische Merkmale und können unterstützend zur Diagnosestellung des FMF herangezogen werden. Wenn die Standardtherapie mit Colchicin aufgrund von Resistenzen oder Unverträglichkeiten versagt, empfehlen rheumatologische Fachgesellschaften eine Therapie mit Interleukin-1β-Antagonisten wie Canakinumab (Ilaris®), dessen Wirksamkeit sowie Sicherheit in der Langzeitstudie CLUSTER sowie durch Real-World-Daten des RELIANCE-Registers bestätigt wurde. *red*

**Quelle:** Nach Informationen von Novartis