

Nebenwirkungen bei der Opioid-Auswahl berücksichtigen

Chronische Rückenschmerzen

Für viele Patienten ist die Schmerzintensität nicht der einzig wichtige Outcome-Parameter, auch die Verträglichkeit oder neuropathische Symptome können im Vordergrund stehen. Das atypische Opioid Tapentadol zeichnet sich durch ein günstiges Nebenwirkungsprofil aus. „Wir sollten alle wichtigen Outcome-Parameter erfassen und die Medikamentenauswahl entsprechend individualisieren“, forderte der Neurologe Prof. Ralf Baron, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel. Wie wichtig der Blick auf verschiedene Parameter ist, zeigte eine Studie, in der Tapentadol retard (Palexia® retard) mit Oxycodon/Naloxon retard bei chronischen Rückenschmerzpatienten mit

neuropathischer Schmerzkomponente verglichen wurde. Während sich die Reduktion der Schmerzintensität nach 12 Wochen nicht wesentlich unterschied, litten unter Tapentadol signifikant weniger Patienten unter gastrointestinalen Beschwerden wie Obstipation. „Auch bei den neuropathischen Symptomen und der Lebensqualität zeigte Tapentadol eine deutlich bessere Wirkung“, so Baron. Tapentadol als atypisches Opioid wirkt nicht nur als μ -Opioid-Rezeptor-Agonist, sondern zugleich als Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer. Die Ergebnisse der klinischen Studien werden von noch unpublizierten Real-World-Daten aus dem PraxisRegister



Schmerz bestätigt. Über unerwünschte Arzneimittelwirkungen berichteten unter Tapentadol signifikant weniger Patienten mit chronischen Rückenschmerzen als unter lang wirksamen Opioiden (13,0% vs. 36,9%). Entsprechend brachen signifikant weniger Patienten die Therapie mit Tapentadol ab (7,4% versus 22,9%). Tapentadol war auch bei der analgetischen Wirksamkeit überlegen.

Dr. Marion Hofmann-Aßmus

Quelle: [1] Baron R et al. Pain Practice. 2016;16:600–19; Symposium: „Individualisierte Schmerztherapie für mehr Lebensqualität – Es lohnt der dreifache Blick“ im Rahmen des Deutschen Schmerz- und Palliativtags, 10. März 2021 (Veranstalter: Grüenthal)

Neuer Ansatzpunkt bei Herzschwäche

sGC-Stimulator Vericiguat

Für Patienten mit sich verschlechternder chronischer Herzinsuffizienz gibt es bald eine weitere Therapieoption. Prognostisch wirksame Medikamente bei chronischer Herzinsuffizienz mit reduzierter Auswurfraction (HFrEF) greifen am Sympathikus oder aber am Renin-Angiotensin-Aldosteron-System an. Kürzlich kam mit den SGLT-2-Inhibitoren ein metabolisches Wirkprinzip hinzu. Ein weiterer Behandlungsansatz zielt auf die Stimulation der löslichen Guanylatzyklase (sGC) ab. Wirksamkeit und Sicherheit des direkten sGC-Stimulators Vericiguat waren in der doppelblinden Studie VICTORIA bei 5.050 Patienten mit chronischer HFrEF nach einem Verschlechterungsereignis

zusätzlich zu einer leitliniengerechten Standardtherapie untersucht worden [1]. Im Vericiguat-Arm reduzierte sich das Risiko des kombinierten primären Endpunkts aus kardiovaskulärem Tod oder



Neue Therapiemöglichkeiten sollten zeitnah besprochen werden.

erstem Auftreten einer Herzinsuffizienzbedingten Hospitalisierung um relativ 10% (95%-Konfidenzintervall 0,82–0,98; $p = 0,019$).

Aufgrund der hohen Komplikationsrate betrug die absolute Risikoreduktion 4,2 pro 100 Patientenjahre, erläuterte Prof. Johann Bauersachs, Medizinische Hochschule Hannover. Das heißt: Um ein primäres Endpunktereignis zu verhindern, müssten 24 Patienten ein Jahr lang behandelt werden. Vericiguat erweitert somit die Behandlungsoptionen für Herzinsuffizienzpatienten.

Dr. Silke Wedekind

Quelle: [1] Armstrong PW et al. N Engl J Med. 2020;382:1883–93; Symposium „Herzinsuffizienz im Wandel der Zeit“, im Rahmen der 86. Jahrestagung und Herztag der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, 15. Oktober 2020 (Veranstalter: Bayer)