

Dronabinol hilft bei refraktären Schmerzen

Studie zur Add-on-Medikation -- Autor: R. Bublak

Die zusätzliche Einnahme von Dronabinol (Delta-9-Tetrahydrocannabinol) kann Patienten mit therapierefraktären chronischen Schmerzen das Leben erträglicher machen. Das ergab jetzt eine Auswertung.

Schmerzspezialisten um Dr. med. Michael Überall, Leiter des Instituts für Neurowissenschaften in Nürnberg, bedienen sich für ihre Studie der Daten des Praxis-Register Schmerz/iDocLive der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin. Dort sind auch Angaben zu Patienten verzeichnet, die mit Dronabinol behandelt wurden. Im Zeitraum von März 2017 bis Juni 2019 erhielten 1.485 Schmerzpatienten das Cannabinoid als Zusatzmedikation zu ihrer sonstigen Schmerztherapie, 77% standen für die Auswertung einer zwölfwöchigen Behandlung zur Verfügung. Die 23% Abbrecher stoppten die Behandlung aufgrund von Nebenwirkungen oder mangelnder analgetischer Wirkung.

Die mittlere Tagesdosis von Dronabinol betrug $15,8 \pm 7,5$ mg, in der Regel aufgeteilt auf drei Dosen. Die durchschnittliche Schmerzintensität über 24 Stunden sank unter Dronabinol von anfangs 46,3 Punkten auf einer Analogskala von 0 bis 100 (Maximalschmerz) auf 26,8 Punkte. Die Differenz von 19,5 Punkten entspricht dabei in etwa der minimalen klinisch relevanten Differenz von 20 Punkten.

Eine Verbesserung um 50% mit Blick auf die Schmerzen erreichten 47% der Patienten. Den gleichen Nutzen erlebten 39% der Patienten hinsichtlich ihrer Alltagsaktivitäten, 31% hinsichtlich Lebensqualität und 35% im Hinblick auf ihre Schlafqualität. 59% der Patienten konnten zudem ihre sonstige Schmerzbehandlung reduzieren, 8% benötigten außer Dronabinol keine anderen Schmerzmedikamente.

„Die Add-on-Therapie mit Dronabinol von Patienten mit refraktären chronischen Schmerzen wurde gut vertragen



Dronabinol wird häufig in Form von Tropfen verordnet.

und war mit einer signifikanten Verbesserung assoziiert“, lautet das Studienresümee von Überall und Mitarbeitern.

Nicht fehlen sollte der Hinweis auf einige Mängel der Studie: Eine Kontrollgruppe gab es nicht, eine Unterscheidung zwischen direkten Wirkungen der Therapie und solchen, die auf andere Faktoren zurückzuführen sind, ist daher nicht möglich. Die Schmerzen der Studienpatienten hatten vielerlei Ursachen, entsprechend heterogen war das Datenmaterial. Und schließlich gab es kein Therapiemonitoring, die Adhärenz liegt ebenso im Dunkeln wie etwaiger Fehlgebrauch oder Missbrauch. ■

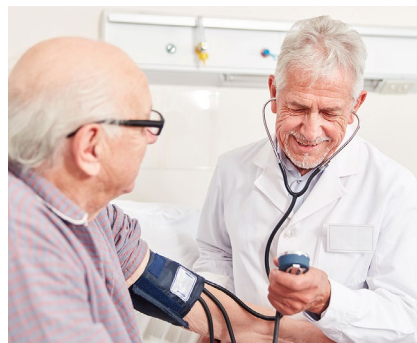
Quelle: Überall MA et al. Pain Med 2022; doi: 10.1093/pm/pnac1010

Blutdruckmanschette als Fehlerquelle

Falsche Werte -- „Eine für alle?“ Bei Manschetten zur Blutdruckmessung ist die Frage klar mit „nein“ zu beantworten! Zwar passt die Standardmanschette (12–13 cm breit, 35 cm lang) für die meisten Patienten. Doch sollten – so die Empfehlung der deutschen Leitlinie – „größere und kleinere Manschetten für dickere (Armumfang > 32 cm) und dünnere Arme verfügbar sein.“ Wie wichtig der Zusatz zur Vermeidung eklatanter Messungenauigkeiten ist, zeigen Studienergebnisse, die jetzt von US-Forschern vorgestellt wurden.

In der Untersuchung wurden automatische Blutdruckmessungen bei 165 Erwachsenen jeweils mit der Standardmanschette und mit einer zum Armumfang

passenden Manschette gemacht. Die Ergebnisse: Bei Teilnehmern, die eine kleinere Manschette benötigten, führte das Standardmodell zu einer Unterschätzung der Blutdruckwerte. Sie lagen im Schnitt systolisch um 3,8 mmHg und diastolisch



um 1,5 mmHg niedriger als bei der Messung mit einer passenden Manschette. Umgekehrt verhielt es sich, wenn der Oberarmumfang große Manschetten erforderlich machte. Bei diesen Teilnehmern ergab die Messung mit der Standardmanschette deutlich zu hohe Werte – systolisch um 19,7 mmHg und diastolisch um 4,8 mmHg.

Mögliche Konsequenzen: „Durch den Gebrauch einer zu kleinen Manschette wären 39% der Teilnehmer fälschlich als hypertensiv klassifiziert worden, und durch eine zu große Manschette wären 22% derjenigen mit Bluthochdruck übersehen worden“, so die Autoren. ■

Quelle: Brady T et al. American Heart Association Epidemiology, Prevention, Lifestyle & Cardiometabolic Health Conference 2022; Presentation EP01