

Opioide bei Tumorschmerz

Individuell therapieren

In der medikamentösen Schmerztherapie hat sich ein mechanismenorientiertes Vorgehen etabliert, erklärte Dr. Dorothea Fago, niedergelassene Anästhesistin und Schmerztherapeutin in Pohlheim. Bei der Präparatewahl sei daher nicht mehr nur das Ausmaß des Schmerzes relevant, sondern auch die Art des Schmerzes.

Zudem müssten die Betroffenen nicht mehr zwingend das gesamte WHO-Stufenschema sequenziell durchlaufen. Bei mäßigen bis starken Schmerzen könne bereits die Ersteinstellung mit einem Opioid erfolgen.

Wichtig sei v. a. eine individuelle Entscheidung, die sich an Kontraindikationen, dem Nebenwirkungsprofil, der Patientenpräferenz sowie Begleiterkrankungen wie Leber- oder Niereninsuffizienz orientiert.

Hydromorphon ist in der Tumorschmerztherapie wegen seiner Vorteile in der Verträglichkeit die Präferenzsubstanz, heißt es in der Praxisleitlinie Tumorschmerz der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS). „Neben dem Wirkstoff sollte auch die Galenik in die Therapieentscheidung einfließen“, riet Dr. Johannes Horlemann, Kevelaer, Präsident der DGS. Eine Auswertung von Daten des Praxisregisters Schmerz habe gezeigt, dass Hydromorphon in der 24-Stunden-Retard-Formulierung (Hydromorphon Aristo® long) eine bessere Nachtruhe und Lebensqualität sichert als Mehrfachgaben über den Tag [1].

Neu in die Praxisleitlinie aufgenommen wurde u. a. Levomethadon. „Seine Vorteile spielt Levomethadon bei neuro-



pathischen Schmerzen aus“, so die Erfahrung von Alexander Philipp, Facharzt für Anästhesiologie am regionalen Schmerzzentrum Ludwigsburg. Neben der Schmerzlinderung habe Levomethadon (z. B. Levomethadon Aristo®) einen weiteren Effekt. „Indem es nicht nur an Opioidrezeptoren, sondern zusätzlich an NMDA-Rezeptoren bindet, wirkt es einer zentralen Sensibilisierung und damit einer Chronifizierung der Schmerzen entgegen.“

Raphaela Götz

Quellen: [1] Überall MA et al. Schmerzmedizin. 2020;3:24–31; Pressekonferenz „Opioide: Leitlinien und Realität“, Deutscher Schmerz- und Palliativtag, 17. März 2023 (Veranstalter: Aristo)

Kampagne zur Unterstützung bei Schlafproblemen

Online-Portal und Nahrungsergänzungsmittel

Viele Menschen schlafen mittelmäßig bis sehr schlecht und fühlen sich morgens regelrecht zerschlagen. Mit der neuen Kampagne „Einschlafen. Durchschlafen. Ausgeschlafen sein“ sollen Betroffene darin gestärkt werden, ihre Schlafprobleme zu bewältigen. Interessierte können in einem Online-Portal (www.rauszeit-imkopf.de) aufschreiben, was sie gerne täten, wären sie so richtig ausgeschlafen. Eine künstliche Intelligenz (KI) erstellt daraus ein persönliches Bild, das Betroffene beispielsweise als Motivationshilfe nutzen können, um ihr Schlafverhalten zu optimieren.

Viele Menschen wüssten gar nicht, dass Schlafstörungen behandelt werden können, beobachtete die Dresdner Apothekerin Dr. Katja Scarlett Daub. „Viele Kunden denken, sie sind einfach unruhig und haben Stress“. Wichtig sei das Signal an die Betroffenen, dass sie mit ihrem Problem nicht allein seien und sich ihre Situation verändern lasse. Unterstützung könnten Produkte wie Lunalaif® bieten. Das Präparat enthält Melatonin in Kombination mit Goldmohn- und Baldrianextrakten.

Gabi Kannamüller

Quelle: Talkrunde „Mittagstank statt Mittagsschlaf: Raus aus den Schlafproblemen“, 22. März 2023 (Veranstalter Bayer)

Kurz notiert

Unter Metformin Vitamin-B₁₂-Spiegel regelmäßig prüfen

Einer Metaanalyse zufolge haben Menschen mit Typ-2-Diabetes, die täglich mehr als 2.000 mg Metformin einnehmen, ein dreifach höheres Risiko für einen Vitamin-B₁₂-Mangel als solche ohne Metformin-Einnahme [1]. Fachgesellschaften empfehlen daher, bei Metformin-Medikation den Vitamin-B₁₂-Spiegel regelmäßig zu kontrollieren. Für die Therapie wird von der American Diabetes Association die orale Gabe von 1.000 µg Vitamin B₁₂ pro Tag empfohlen. Die orale Hochdosis-Therapie hat sich selbst bei Resorptionsstörungen z. B. aufgrund einer Metformin-Einnahme als wirksam erwiesen [2]. Bei hoher oraler Dosierung von 1.000 µg Vitamin B₁₂ (z. B. enthalten in B₁₂ Ankermann®) kann eine ausreichende Menge an Vitamin B₁₂ passiv über Diffusion, unabhängig vom Intrinsic Factor, absorbiert werden. *red*

Quellen: [1] Yang W et al. J Diabetes. 2019;11:729–43; [2] Didangelos T et al. Nutrients. 2021;13:395; nach Informationen von Wörwag