

Schmerzkontrolle in der Gastroenterologie

Cannabis bei chronischer Pankreatitis

Fragestellung: Ziel der Studie war die Prüfung der Wirksamkeit von medizinischem Cannabis zur Schmerzkontrolle bei chronischer Pankreatitis.

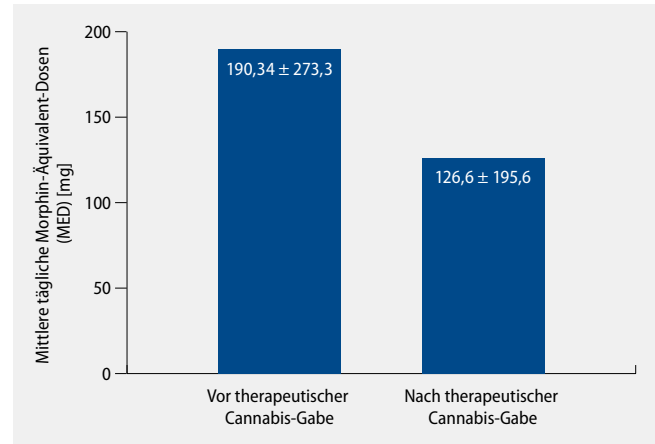
Hintergrund: Schmerz ist der häufigste und der am meisten beeinträchtigende Aspekt einer chronischen Pankreatitis. Er ist schwierig zu behandeln und zur analgetischen Therapie können Opiode erforderlich sein. Cannabis wird angesichts einer gewissen Wirksamkeit bei chronischen, neuropathischen oder Tumorschmerzen zur Therapie vorgeschlagen.

Patienten und Methodik: In die retrospektive Kohortenstudie wurden Patienten eines Zentrums eingeschlossen, die wegen chronischer Pankreatitis schmerztherapeutisch im Rahmen einer vertraglichen Vereinbarung („opioid contract“) in Behandlung standen. Sie mussten in einem offiziellen Cannabis-Therapieprogramm registriert sein. Cannabis-Anwendung außerhalb eines solchen Programms war ein Ausschlusskriterium. In Anbetracht der Schwierigkeiten subjektiver Kriterien der Schmerzbefreiung wurden Krankenhauseinweisungen, Notaufnahmeverstellungen und in

Barlowe TS, Koliiani-Pace JL, Smith KD, Gordon SR, Gardner TB. Effects of medical cannabis on use of opioids and hospital visits by patients with painful chronic pancreatitis. Clin Gastroenterol Hepatol 2019
doi: 10.1016/j.cgh.2019.01.018
[Epub ahead of print]

Morphin-Äquivalent-Dosen (MED) konvertierte Opioid-Verschreibungen als Outcome-Parameter gemessen.

Ergebnisse: Bei 34 von 53 Patienten des Cannabis-Programms (Dauer durchschnittlich $101,4 \pm 53$ Wochen), zeig-



© Clin Gastroenterol Hepatol 2019

1 Mittlere Opioiddosis vor und nach Einschluss in das Cannabis-Programm

te sich eine Abnahme der mittleren täglichen Opioid-Dosis zum Zeitpunkt der Datenanalyse ($126,6 \pm 195,6$ MED, $p=0,13$) (►Abb. 1). Weiterhin waren Krankenhauseinweisungen und Notaufnahmeverstellungen seltener, aber nicht signifikant.

Schlussfolgerung: Trotz der sich aus der kleinen Patientenzahl und der nicht verfügbaren Cannabis-Dosen ergebenden Limitationen würden die Ergebnisse an die Möglichkeit denken lassen, Opioid-Dosen bei Pankreatitis-bedingten Schmerzen durch Cannabis zu verringern oder zu ersetzen.

– Kommentar von Gerald Klose, Bremen

Studie zeigt allenfalls einen Trend, aber keinen Beleg

Ist medizinisches Cannabis eine Option bei den oft schwer schmerztherapeutisch einstellbaren Patienten mit chronischer Pankreatitis? Und warum erfolgt die Berücksichtigung einer sehr kleinen nicht kontrollierten prospektiven Studie?

Für eine wirksame und dabei ausreichend sichere Therapie von Schmerzen bei chronischen Erkrankungen in der Gastroenterologie besteht durchaus Bedarf. Nach der Liberalisierung von medizinischem Cannabis in Deutschland nehmen Fragen zur Anwendung zu. In der 2018 erschienenen DGS (Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie)-Praxisleitlinie Cannabis in der Schmerztherapie gehören Morbus Crohn und chronische Pankreatitis zu den aufgeführten Indikationen bei gastroenterologischen Erkrankungen [1]. Gute Evidenz liegt allerdings den Empfehlungen oft nicht zugrunde. Die Autoren der referierten Studie verkennen deren Limitationen zwar auch nicht, schlussfolgern dann aber doch zu wenig begründet, denn die Studie zeigt allenfalls einen Trend, keinen Beleg. Das International Narcotics Control Board (INCB) warnt im März 2019 deut-

lich vor Risiken, die auch mit Cannabis für medizinische Zwecke verbunden sein können [2].

Literatur

1. https://dgs-praxisleitlinien.de/application/files/5715/4866/2853/PLL_Cann.pdf.
2. <https://mjbizdaily.com/incb-medical-cannabis-violate-treaties/>.



Prof. Dr. med. Gerald Klose

Facharztpraxis für Innere Medizin,
Gastroenterologie und Kardiologie
Am Markt 11, 28195 Bremen
E-Mail: Klose.Bremen@t-online.de