CANNABINOIDE IN DER SCHMERZTHERAPIE

-

Ein Baustein im Therapiekonzept zur Verbesserung der Lebensqualität

Dietrich Jungck, Hamburg

Seit dem 1. Februar 1998 steht Dronabinol für die Therapie zur Verfügung. Durch die damalige Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung, die für Schmerzpatienten auch sonst erhebliche Vorteile gebracht hat, ist der Einsatz legal. Absichtlich wurden in der BtMVV keine Indikationen festgelegt; somit ist es dem Arzt überlassen, bei welchen Krankheitsbildern Dronabinol eingesetzt wird. Andere Cannabinoide sind bisher nicht zugelassen. Da mehrere Studien wertvolle Wirkungen von Dronabinol belegen, liegt es nahe, es besonders bei multimorbiden Schmerzpatienten einzusetzen. Hierbei nutzen wir das

analgetische,
spasmolytische,
antikonvulsive,
muskelrelaxierende,
anxiolytische,
antiemetische,
stimmungsaufhellende,
beruhigende
und
appetitfördernde

Wirkspektrum dieses Cannabinoids.

Patienten mit chronischen Schmerzen und Schmerzkrankheiten benötigen zur Behandlung Therapiekonzepte, die aus mehreren Bausteinen bestehen: Meist sind Maßnahmen zur physischen und psychischen Reintegration notwendig, also neben der Pharmakotherapie auch Physio- und Psychotherapie.

Bei einer jahre- bis jahrzehntelangen Schmerzanamnese kann es kein realistisches Behandlungsziel sein, die Schmerzen völlig zu beseitigen. Das Ziel ist deshalb neben der Schmerzlinderung besonders auf die Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Patienten ausgerichtet:

- Entfernen der Schmerzen aus dem Zentrum der Wahrnehmung,
- Besetzen des Zentrums der Wahrnehmung durch andere Lebensinhalte,
- Bearbeiten belastender Erlebnisse,
- Entdecken bzw. Fördern kreativer Fähigkeiten.

Dronabinol hat sich nach unseren Erfahrungen der letzten 4 Jahre als wertvoller Baustein im Therapiekonzept bewährt. Wir haben in dieser Substanz kein neues Analgetikum gefunden, sondern einen Wirkstoff, der uns durch seine anderen erwünschten Eigenschaften besonders bei schwer schmerzkranken Patienten hilft, die Gesamtsituation deutlich zu verbessern.

Patienten, die vom adjuvanten Einsatz von Dronabinol profitieren können, sind beispielsweise solche mit

- spastikbedingten Schmerzen - z. B. nach Querschnittsläsionen, bei multipler Sklerose, nach Schlaganfall
- neuropathischen, sympathisch mitunterhaltenen Schmerzen - z. B. nach Nervenverletzungen, Gürtelrose, Rückenmarkstraumen, bei sympathischer Reflexdystrophie (chronischem regionalen Schmerzsydnrom), bei Polyneuropathie,
- amputationsbedingten Schmerzen - z. B. Phantomschmerzen, Stumpfschmerzen, schmerzhaftem Stumpfschlagen,
- Arthrose- und Osteoporose-Schmerzen,
- durch Ödeme verstärkten Schmerzen (z. B. nach Mamma-Amputation),

- Schmerzen durch Fibrosen (z. B. nach Bestrahlung, bei Postnukleotomiesyndrom).

Der Einsatz erfolgt zunächst mit niedrigen Dosierungen (ab 2,5 mg) in 12- bis 8-stündigem Intervall, wobei die Wirkung anhand von Schmerztagebüchern, die neben der Schmerzintensität auch andere Bestandteile der Lebensqualität abfragen („Heidelberger Schmerztagebuch“ des STK) erfaßt wird. Die Dosis wird bis zur gewünschten Wirkung schrittweise vorsichtig erhöht. Nebenwirkungen, z. B. stärkere Sedierung, können so vermieden werden.

Die bisherigen Erfahrungen sind positiv. Patienten, die durch frühere therapeutische Bemühungen weder eine ausreichende Linderung ihrer Schmerzen noch eine Verbesserung ihrer Lebensqualität erfahren konnten, haben durch den Einsatz von Dronabinol in vielen Fällen profitieren können:

Die vorgetragenen Patientenbeispiele zeigen den Gewinn an Lebensqualität:

- Bei einem 46 Jahre alten Patienten mit inkompletter hoher Querschnittslähmung und Spastik durch Impression der Medulla oblongata konnte die Schmerzintensität von 8 - 10 VAS auf 4,5 - 6,5 VAS vermindert werden, das Sprechvermögen besserte sich etwas, Ausflüge wurden wieder möglich.
- Bei einer 59jährigen Patientin mit unfallbedingter (1986) hoher cervikaler Querschnittsläsion und Spastik, wurde die Schmerzintensität von 8,5 -9,5 VAS auf 4,5 - 5,7 vermindert. Die Spastik konnte durch Dronabinol soweit vermindert werden, daß Schreiben wieder etwas möglich wurde, außerdem das Bedienen eines Computers (Kommunikation über Internet).
- Die Patientin, Jahrgang 1940, mit Halbseitenschmerzen (Thalamusschmerz), nach 1995 erlittener Hirnblutung, mit spastischer Hemiparese und starker Sprachstörung (ohne Intellekteinbuße) erfuhr durch Behandlung die Verringerung der Schmerzintensität von 8,4 VAS auf 2,5 - 4,6. Durch den Einsatz von Dronabinol konnte die Spastik soweit beeinflußt werden, daß Krankengymnastik erleichtert, Doppelkopfspielen und Kurzreisen wieder möglich wurden.

Irgendwelche bedeutsamen Nebenwirkungen sind bei diesen Patienten nicht aufgetreten.

Die Verordnung erfolgt auf dem gelben Verordnungsblatt gemäß der BtMVV. Jede Apotheke kann das Rezept beliefern. Da in Deutschland Dronabinol inzwischen als Rezeptursubstanz zur Verfügung steht, ist es nicht mehr notwendig, ausländische Fertigarzneien einzuführen, die wesentlich teurer sind und außerdem in ihren Ursprungsländern lediglich für einen eingeschränkten Indikationsbereich zugelassen sind.

Hamburg, 4. Juni 2002

© Dr. med. Dietrich Jungck
Facharzt für Anästhesie - Spezielle Schmerztherapie
Schmerzzentrum Hamburg
Präsident des Verbandes Deutscher Ärzte für Algesiologie -
Berufsverband Deutscher Schmerztherapeuten
Leiter des SCHMERZtherapeutischen Kolloquiums Hamburg
Vizepräsident der Deutschen Akademie für Algesiologie
Leiter des Club of Pain Hamburg
Jakobikirchhof 9, 20095 Hamburg
Tel. 040-330909, Fax 040-335744
E-Mail: jungck.hh@t-online.de
www.schmerzzentrum-Hamburg.de - www.vdaea.de