

die richtige Selektion der Patienten und die Auswahl des passenden Stimulationssystems sowie eine regelmäßige Kontrolle der Therapie (Nachbetreuung des Stimulationssystems und des Patienten) erforderlich. Hauptindikationen für die Anwendung einer neuromodulativen Therapie sind chronische neuropathische Schmerzen und Mixed-Pain-Syndrome wie FBSS (Failed Back Surgery Syndrom), periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) oder Complex Regional Pain Syndrom (CRPS I). Vor Implantation ist eine ambulant oder stationär durchzuführende primäre Testphase erforderlich. Eine deutliche Schmerzreduktion, allgemeine Besserung der Lebensqualität, der Mobilität oder der Schlafqualität rechtfertigen die Indikation zur permanenten Implantation.

Keine Indikation liege dagegen bei psychosomatischen Schmerzsyndromen, sekundärem Krankheitsgewinn, unbehandelter Medikamentenabhängigkeit oder rein nozizeptiven Schmerzen (Degeneration) vor, so Kluge.

Cannabisbasierte Arzneimittel erweitern die Optionen in der Schmerztherapie

— Ärzte können seit Inkrafttreten des Cannabisgesetzes 2017 cannabisbasierte Arzneimittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnen. Der ZNS-Spezialist Neuraxpharm will mit aus Israel importiertem Medizinalhanf in den deutschen Markt für medizinisches Cannabis einsteigen.

Seit den 1990er-Jahren können körpereigene Cannabinoid-Rezeptoren wie CB1 und CB2 im Cannabinoidsystem differenziert werden, erläuterte Ivan Manzini, Biologe an der Justus-Liebig-Universität Gießen. CB1-Rezeptoren sind vorwiegend im Gehirn und Nervensystem, CB2-Rezeptoren vorwiegend in peripheren Organen und im Immunsystem exprimiert. Cannabis sativa enthält mehr als 100 Phytocannabinoide wie Tetrahydrocannabinol (THC) oder Cannabidiol (CBD). Medizinisches Cannabis finde vor allem in der Schmerztherapie Anwendung, so PD Dr. Dirk Czesnik, Praxis für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Göttingen.

Neue Wege in der Schmerztherapie seien erforderlich, da etwa 10–20% der Bevölkerung an chronischen Schmerzen litten und

Das neue hochfrequente SCS-Verfahren HF10 (Senza Omnia) biete nach minimalinvasiver Implantation alle Stimulationsfrequenzen, so Kluge. Es ermögliche eine signifikante und nachhaltige Schmerzlinderung und gehe, anders als herkömmliche SCS, nicht mit Parästhesien einher.

Kluges Fazit: Neuromodulation ist eine gute Methode zur Behandlung von chronischen neuropathischen Schmerzen, deren hoher Evidenzgrad durch eine RCT belegt ist (Kapural L et al. *Anesthesiology* 2015;123:851-60). Die HF-10-Therapie zeigt keinen Wirkverlust. Das System Senza Omnia bietet alle Stimulationsfrequenzen. Die Behandlung sollte in ein schmerztherapeutisches Gesamtkonzept eingebunden sein.

Dagmar Jäger-Becker

Die Rückenmarkstimulation im Jahr 2020 – zwischen Leitlinien und Versorgungsrealität. Virtuelles Symposium beim Deutschen Schmerzkongress, 23.10.2020; Veranstalter: Nevro Germany GmbH

existierende Wirkstoffe Grenzen hätten, betonte er.

Das Endocannabinoidsystem spiele auf allen anatomischen Ebenen der Schmerzverarbeitung eine bedeutende Rolle, so Czesnik. Die cannabinerge Modulation erlaube die Inhibition aufsteigender Bahnen, die Inhibition neuronaler Sensitivierung, die Aktivierung hemmender absteigender Bahnen sowie die Modulation emotionaler und kognitiver Verarbeitung. Innerhalb der letzten Jahre konnte die analgetische Wirksamkeit von THC immer besser belegt werden. Weitere krankheitsspezifische, wirkstoffspezifische Untersuchungen sind jedoch notwendig, um ein besseres mechanismenbasiertes Verständnis zu generieren und die Wirkung von CBD besser zu verstehen. Begleiterhebungen sind eine sehr sinnvolle Möglichkeit, das Wissen über die cannabinerge Modulation zu verbessern, fasste Czesnik zusammen.

Dagmar Jäger-Becker

Medizinisches Cannabis in der Schmerztherapie – Klinik- und Praxis-relevantes Wissen Virtuelles Symposium beim Deutschen Schmerzkongress, 22.10.2020; Veranstalter: Neuraxpharm

Capsaicin-Pflaster frühzeitig nutzen

Das Capsaicin-Pflaster Qutenza® (179 mg) ist eine Option zur topischen Therapie peripherer Neuropathien (PNP). Dass der frühzeitige Einsatz des Capsaicin-Pflasters entscheidend sein kann, zeigen Daten der nicht interventionellen Studie QUEPP mit 1.044 Patienten mit PNP unterschiedlichen Ätiologien, an die PD Dr. Kai Uwe Kern, Wiesbaden, beim virtuellen Deutschen Schmerzkongress 2020 erinnerte. Denn bei einer Schmerzdauer von weniger als 6 Monaten wurde eine signifikant stärkere Schmerzreduktion erreicht als bei bereits länger bestehenden Schmerzen ($p \leq 0,01$ bzw. $p \leq 0,001$) [*Eur J Pain* 2014;18(5):671-9]. Ein Subkollektiv von 15 Studienteilnehmern litt an einer chemotherapieinduzierten Polyneuropathie (CIPN), die die Lebensqualität wesentlich beeinträchtigen und eine Dosislimitierung der Chemotherapie nach sich ziehen kann. Die mittlere Schmerzintensität ging bei diesen Patienten von NRS 6,1 bei Baseline innerhalb von 12 Wochen um 2,4 Punkte zurück. „Damit war die Wirksamkeit des Capsaicin-Pflasters bei ihnen stärker ausgeprägt als im gesamten Kollektiv“, so Kern. Die im Juni 2020 gestartete nicht interventionelle Studie QUICIP (Qutenza® bei CIPN) soll Aufschluss darüber geben, inwieweit das Capsaicin-Pflaster durch CIPN induzierte neuropathische Schmerzen und Symptome bei Patientinnen mit Mammakarzinom unter Alltagsbedingungen reduzieren kann. Im Fokus steht dabei auch die Lebensqualität. *red*

Nach Informationen von Grüenthal

Patientenbefragung zu Cannabinoidtherapien

Das Unternehmen Vayamed unterstützt eine Befragungsstudie zur Betrachtung ärztlich verordneter Cannabinoidtherapien in Deutschland, die von der Charité Universitätsmedizin Berlin und der Medizinischen Hochschule Hannover durchgeführt wird. Ziel der repräsentativen Patientenbefragung ist es, präzisere Differenzierungen nach Grunderkrankung, krankheitsbedingten Einschränkungen und resultierender gesundheitlicher und psychosozialer Folgen zu erhalten. Hintergrund der gemeinsamen Studie ist die Verbesserung der aktuellen Evidenzlage bei Therapien mit Cannabinoidarzneimitteln. *red*

Nach Informationen von Vayamed