

Methadon bei Tumorpatienten Stellungnahme der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG)

Aufgrund zunehmender Anfragen von Ärzten, Pharmazeuten und Patienten bezüglich des Einsatzes von Methadon bei Tumorpatienten als onkologische Therapiemaßnahme und nicht zur Schmerztherapie sieht sich die Österreichische Schmerzgesellschaft zu folgender Stellungnahme veranlasst:

Medienberichte und Berichte im Internet erwecken den Eindruck, dass Methadon in der Lage sei, die Wirkung einer onkologischen Chemotherapie zu verstärken und den Krankheitsverlauf therapieresistenter Tumorleiden positiv zu beeinflussen. Dieser kolportierte onkologische Therapieeffekt von Methadon findet jedoch in den vorliegenden wissenschaftlichen Daten keine Bestätigung.

Basierend auf der derzeitigen Datenlage bestätigt die ÖSG, dass Methadon einen festen Stellenwert in der Schmerztherapie von Tumorpatienten hat, eine Off-Label-Anwendung von Methadon zur Tumortherapie jedoch nicht zu rechtfertigen ist. Die ÖSG schließt sich damit den Stellungnahmen des Arbeitskreises Tumorschmerz der Deutschen Schmerzgesellschaft und der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie an.

Literatur:

1. Methadon als Krebsmittel, <http://www.ardmediathek.de/tv/Plusminus/Methadon-als-Krebsmittel/Das-Erste/Video?bcastId=432744&documentId=42130112>
2. Ulrich Schuler, Bernhard Wörmann, Arbeitskreis Palliativmedizin; https://www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/gute-aerztliche-praxis/DGHO_Stellungnahme_Methadon%2020170426_.pdf
3. Onken J, Friesen C, Vajkoczy P, Misch M: Safety and Tolerance of D,L-Methadone in Combination with Chemotherapy in Patients with Glioma. *Anticancer Res.* 37:1227-1235, 2017. <http://ar.iijournals.org/37/3/1227.long>
4. Gemeinsame Stellungnahme der Neuroonkologischen Arbeitsgemeinschaft in der Deutschen Krebsgesellschaft (NOA) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) vom 26. März 2015 https://www.dgn.org/images/red_pressemitteilungen/2015/150326_Stellungnahme_NOA_DGN_Methadon_bei_Glioblastom_final.pdf
5. Gemeinsame Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm, des Universitätsklinikums Ulm und des Comprehensive Cancer Center Ulm zur Tumortherapie mit Methadon vom 23.8.2016. <http://www.uniklinik-ulm.de/news/article/1119/stellungnahme-zur-tumortherapiemit-methadon-1.html>
6. Hofbauer H, Schenk M, Kieselbach K, Wirz S: Einsatz von Methadon zur Unterstützung der onkologischen Therapie? Eine Stellungnahme des Arbeitskreises Tumorschmerz der Deutschen Schmerzgesellschaft. *Schmerz* 31:2-4, 2017. DOI: 10.1007/s00482-016-0183-9
7. Reddy A, Schuler US, de la Cruz M et al.: Overall survival among cancer patients undergoing opioid rotation to methadone compared to other opioids. *J Palliat Med.* 2016 Dec 20. DOI: 10.1089/jpm.2016.0316
8. Ray WA, Chung KT, Cooper WO et al.: et al. (2015) Out-of-hospital mortality among patients receiving methadone for noncancer pain. *JAMA Intern Med* 175: 420-427, 2015. DOI: 10.1001/jamainternmed.2014.6294
9. Friesen C, Hormann I, Roscher M et al (2014) Opioid receptor activation triggering down regulation of cAMP improves effectiveness of anti-cancer drugs in treatment of glioblastoma. *Cell Cycle* 13:1560–1570
10. Friesen C, Roscher M, Hormann I et al (2013) Cell death sensitization of leukemia cells by opioid receptor activation. *Oncotarget* 4:677–690