



Cannabis in der Schmerzmedizin: Informationsbroschüre der Österreichischen Schmerzgesellschaft – Daten zur Verschreibungspraxis in Deutschland

Cannabinoide etablieren sich zunehmend in der Schmerzmedizin. Die Österreichische Schmerzgesellschaft (ÖSG) hat alle wichtigen Informationen zu Cannabinoid-Medikamenten mit den Wirkstoffen Cannabidiol (CBD) und Tetrahydrocannabinol (THC) in einer Informationsbroschüre zusammengefasst. Aktuelle Auswertungen aus Deutschland geben Einblicke in die Verschreibungspraxis von Cannabisarzneimitteln bei unseren Nachbarn.

Wien, 16. Februar 2021 – In Österreich stehen eine Reihe von Arzneimitteln mit den Cannabinoid-Wirkstoffen Tetrahydrocannabinol (abgekürzt THC) und Cannabidiol (CBD) zur Verfügung – nicht zuletzt zur Behandlung bestimmter Schmerzformen. Sie kommen zum Einsatz, wenn Standardmedikamente nicht ausreichend wirken oder andere Therapieoptionen nicht greifen. „Ob eine Cannabinoid-Therapie bei chronischen Schmerzen sinnvoll ist, muss in jedem Fall vom behandelnden Arzt entschieden werden“, betont Univ.-Prof. DDr. Hans Georg Kress, Leiter der Abteilung für Spezielle Anästhesie und Schmerztherapie am AKH/MedUni Wien und Vorstandsmitglied der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG), anlässlich der Österreichischen Schmerzwochen der ÖSG. Seit nunmehr 20 Jahre informiert die Fachgesellschaft mit ihren jährlichen Schmerzwochen über die neuesten Entwicklungen in der Schmerzmedizin. Mit einer aktuellen Broschüre klärt die ÖSG Patientinnen und Patienten zum viel diskutierten Thema Cannabis in der Schmerzmedizin auf.

Verschiedene Medikamente mit THC und CBD

Mit den Wirkstoffen THC und CBD, den beiden wichtigsten Cannabinoiden der Cannabispflanze, gibt es in Österreich verschiedene Medikamente. Als Fertigarzneimittel gibt es eine Fixkombination aus CBD und THC, die für die Behandlung mittelschwerer bis schwerer Spastik aufgrund von Multipler Sklerose zugelassen ist, wenn Patienten nicht ausreichend auf die üblicherweise verabreichten Medikamente ansprechen. Ein weiteres Fertigmedikament enthält das synthetische THC-Analog Nabilon und kommt bei Übelkeit und Erbrechen infolge einer Krebs-Chemotherapie zum Einsatz. Jüngst wurde ein Fertigarzneimittel des Cannabis-Wirkstoffs CBD zur Behandlung von Krampfanfällen bei seltenen kindlichen Epilepsieformen zugelassen.

CBD und THC finden auch in so genannten Rezepturarzneimitteln Verwendung, die individuell in Apotheken unter Verwendung der Reinsubstanzen zubereitet werden. Dronabinol (THC) wird in der Schmerztherapie vor allem bei neuropathischen Schmerzen eingesetzt. „Bei korrekter einschleichender medizinischer Dosierung hat Dronabinol nur eine geringe berauschende Wirkung und auch nur ein äußerst geringes Suchtpotenzial“, erklärt Prof. Kress. Cannabidiol (CBD) kann hochdosiert in Kombination mit Opioiden und anderen

Medikamenten „versuchsweise“ bei bestimmten, sonst nicht ausreichend therapierbaren Erkrankungen des Gehirns (z.B. Schizophrenie, Angststörungen, Epilepsien, Gliom bzw. Glioblastom) oder entzündlich-degenerativen Störungen eingesetzt werden. Aussagekräftige Wirksamkeitsstudien fehlen allerdings zumeist, mit Ausnahme der seltenen Epilepsie- und Schizophrenieformen, bei Angststörungen und Entzugsbehandlung. Für die Zubereitung von Cannabidiol (CBD) als Rezepturarztmittel aus der Apotheke muss die Substanz als Reinstoff in geprüfter Arzneistoffqualität vorliegen.

Unsicherheit und Verwirrung entstehen immer wieder durch CBD-haltige Lebensmittel, die nach einem Erlass des Gesundheitsministeriums aus 2018 als „Novel Food“ einzustufen sind und daher zuerst als solche nach EU-Standards geprüft und zugelassen werden müssen. „Produkte wie ‚Aromaöle‘ mit CBD unterliegen jedoch keinen mit Arzneimitteln vergleichbaren gesetzlichen Qualitätskontrollen und sind weder zur innerlichen (Schmerz, Spastik, Epilepsie) noch äußerlichen medizinischen Anwendung, und auch nicht für den Verzehr (novel food) zugelassen oder geeignet“, warnt Prof. Kress.

Begleiterhebung in Deutschland: Daten zur Verschreibungspraxis

In Deutschland sind, anders als in Österreich, nicht nur die genannten Fertig- und Rezepturarztmittel mit Cannabinoiden erhältlich, sondern auch THC-haltige Cannabisblüten und Cannabis-Vollextrakte für die medizinische Anwendung erlaubt. Die gesamte Gruppe wird vom deutschen Gesetzgeber als „Cannabisarzneimittel“ zusammengefasst. Ärztinnen und Ärzte, die auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung eine Behandlung mit Cannabisarzneimittel vornehmen, müssen eine wissenschaftliche Begleiterhebung durchführen, also die Maßnahmen genau dokumentieren und an die Arzneimittel-Aufsichtsbehörde übermitteln. Eine Auswertung von mehr als 3.100 Datensätzen zeigte, dass Dronabinol mit 64 Prozent das in Deutschland am häufigsten verordnete Cannabisarzneimittel war. Die behandelten Patientinnen und Patienten waren im Schnitt 57 Jahre alt, Frauen und Männer waren gleich häufig vertreten.

Bei 21 Prozent der Patientinnen und Patienten wurden Cannabisblüten gegen Schmerzen verschrieben. Auffällig waren das geringere Alter und der höhere Männeranteil dieser Gruppe. Hier lag der Altersschnitt bei 48 Jahren, der Männeranteil bei 68 Prozent. Bei Gruppe der 18- bis 40-Jährigen waren sogar 83 Prozent der Behandelten männlich. Nur 20 Prozent von ihnen hatten bereits eine Vortherapie erhalten, bei 43 Prozent gab es keine Begleittherapie. Die Forscher, die die Begleiterhebung analysierten, halten diese Entwicklung für bedenklich, da eine Monotherapie mit Cannabisblüten „wenig erfolgversprechend“ sei. „In Österreich sind - mit oder ohne Rezept - aufgrund der geltenden Suchtgiftverordnung Cannabisblüten oder Vollextrakte nicht erlaubt. Es gibt auch keine wissenschaftliche Evidenz, dass die Blüten- oder Fruchtstände der Cannabispflanze besser wirken als adäquat dosierte reine Cannabinoide, z.B. Dronabinol. Zudem ist mit Blüten die Dosierbarkeit nicht exakt durchführbar und der aufgenommene THC- und CBD-Gehalt unkalkulierbar variabel“, sagt Prof. Kress.

Bei rund einem Drittel Schmerzen deutlich reduziert

Nach Einschätzung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte in Deutschland verzeichneten 35,5 Prozent aller Patientinnen und Patienten, die mit Cannabisarzneimitteln behandelt

worden waren, eine deutliche Schmerzreduktion. Die häufigsten Nebenwirkungen waren Müdigkeit, Schwindel und Übelkeit. Bei 11.179 Patientinnen und Patienten wurde die Therapie vor Ablauf eines Jahres beendet. Die Abbruchquote war insgesamt mit 37,6 Prozent hoch. „In der Analyse der Begleiterhebung wird betont, dass für eine differenzierte Bewertung des Therapieerfolgs noch viel mehr Daten vorliegen müssen. Auf für Österreich wäre eine wissenschaftliche Erhebung entsprechender Therapie-Daten mit THC und/oder CBD durch die Gesundheitskasse hilfreich“, sagt Prof. Kress.

Quellen:

ÖSG Patientendialogbroschüre: https://www.oesg.at/upload/broschueren/oesg-patientendialog_broschuere-cannabis.pdf

Deutsche Begleiterhebung: Cremer-Schaeffer P, Schmidt-Wolf G, Broich K: Cannabisarzneimittel in der Schmerztherapie. Der Schmerz. 2019;33:415–423

Mit freundlicher Unterstützung von



Die inhaltliche Verantwortung für alle Presstexte liegt ausschließlich bei der Österreichischen Schmerzgesellschaft.

Medienkontakt:

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung

Dr. Birgit Kofler

0676 6368930; 01 3194378

kofler@bkkommunikation.com