

Tapentadol: Starke Wirkung, gute Verträglichkeit

Bei Patienten mit Tumorerkrankungen gehören Schmerzen zu den häufigsten Symptomen.¹ In der Therapie von starken chronischen Tumorschmerzen lässt sich mit Tapentadol eine Schmerzlinderung erreichen. Das zeigen aktuelle Studien, die jetzt auf dem Deutschen Schmerzkongress in Hamburg vorgestellt wurden. Sie belegen die starke analgetische Wirksamkeit von Tapentadol und die gleichzeitig bessere Verträglichkeit im Vergleich zu dem bei der Tumorschmerztherapie häufig eingesetzten Morphin. Die Studienergebnisse bestätigen damit die bisherigen Erfahrungen mit Tapentadol in der Therapie von chronischen Schmerzen bei nicht tumorbedingten Grunderkrankungen.²⁻⁵ „Zur medikamentösen Therapie chronischer Tumorschmerzen gab es in den vergangenen Jahren nur sehr wenige Studien mit hohem Evidenzgrad“, sagte Dr. Reinhard Sittl, Erlangen-Nürnberg: Das habe unterschiedliche Gründe, zum Beispiel sei ein Vergleich gegen Placebo aus ethischen Gründen nur mit einer zusätzlichen Bedarfsmedikation möglich.

Die Vorzüge von Tapentadol in der Behandlung starker chronischer Tumorschmerzen verdeutlichen die Ergebnisse einer multizentrischen, placebo- und verumkontrollierten Doppelblindstudie der Phase III, die durch Randomisierung und Placebokontrolle die Anfor-

derungen an eine evidente Tumorschmerzstudie erfüllt.⁵ „Die bessere Verträglichkeit von Tapentadol gegenüber Morphin zeigte sich insbesondere hinsichtlich der Häufigkeit gastrointestinaler Nebenwirkungen“, betonte Prof. Ralf Baron, Kiel. Beispielsweise trat Übelkeit unter Tapentadol etwa halb so häufig auf (Tapentadol: 12,4 Prozent vs. Morphin: 24,1 Prozent). Nach 28 Tagen Verweildauer in der Erhaltungsphase zeigte sich Tapentadol hinsichtlich der analgetischen Wirksamkeit Placebo signifikant überlegen (primärer Endpunkt). Dr. Kai-Uwe Kern, Wiesbaden resümierte: „Der Zusatznutzen durch die bessere Verträglichkeit im Vergleich zu klassischen Opioiden, wie zum Beispiel Morphin, macht Tapentadol zu einer guten Option für die Therapie von starken chronischen Tumorschmerzen.“

Quelle: Pressemitteilung Grünenthal GmbH

¹ Strumpf M et al. Dtsch Arztebl 2005; 102(13): A916-923.

² Schwittay A et al. MMW-Fortschritte der Medizin 2012; 154(3): 85-93.

³ TzschentkeTM et al. Drugs of Today 2009; 45(7): 483-496.

⁴ Lange B et al. Advances in Therapy 2010; 27(6): 381-399.

⁵ Kress H et al. Poster, 11th Annual Pain Medicine Meeting ASRA 2012.

Biomet veröffentlicht ersten deutschen Orthopädiereport

„Schon heute hat die Öffentlichkeit Zugriff auf zahlreiche Informationen zur Anzahl und zu den Ergebnissen endoprothetischer Eingriffe. Aber das Detailwissen über den Inhalt von Behandlungsprozessen und zu den verschiedenen Facetten der Versorgungslandschaft in Deutschland ist erstaunlich gering“, sagt Dr. Claudia Linke, Leiterin Health Care Initiatives bei Biomet Deutschland. Auch über klinische Praktiken in der Fläche wisse man nach wie vor wenig. „Für uns war interessant herauszufinden: Welche OP-Zugänge oder Analgesie- und Anästhesieverfahren kommen bei Knie- und Hüftgelenkersatzoperationen in Deutschland in der Regel zur Anwendung? Was tun die Kliniken, um ihre Patienten bestmöglich auf die Behandlung vorzubereiten? Und vor allem: Welche Ergebnisse werden mit den verschiedenen bekannten medizinischen Maßnahmen vor allem in Hinblick auf die Genesungszeit des Patienten erzielt?“ Um die tatsächliche Versorgungsrealität im Bereich Hüft- und Kniegelenkersatz darstellen zu können, hatte Biomet gemeinsam mit dem Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM) rund 700 deutsche Kliniken* befragt.

Neben der Darstellung der Ergebnisse der Studie ordnen im „1. Berliner Orthopädiereport“ Experten die Erkenntnisse des Reports im Rahmen von Fachkommentaren ein. So schreibt Prof. Dr. Carsten Perka (Charité Universitätsmedizin Berlin) zum Thema Behandlungspfade: „(...) Behandlungspfade existieren mittlerweile an nahezu allen Kliniken, die Umfrage zeigt jedoch, dass die Umsetzung noch nicht konsequent durchgeführt wird (...). Hier bedarf es weiterer Untersuchungen, was die Ursachen dafür sind und ob durch die konsequente organisatorische Umsetzung von Behandlungspfaden eine Verbesserung der Abläufe möglich ist.“



Prof. Dr. Herbert Rebscher (DAK Gesundheit) äußert sich über Versorgungsprozesse: „Durch evidenzbasierte und damit auch leichter vermittelbare Pathways wird die aktive Einbeziehung des Patienten begünstigt. Fragen nach dem „Warum“ oder „Wann“ von Therapiemaßnahmen lassen sich damit schlüssig begründen.“ Zur interdisziplinären Abstimmung im Rahmen der endoprothetischen Versorgung konstatiert der Orthopädiereport: „Der prozessrelevante Informationsfluss scheint zwischen Anästhesisten und Operateuren nur sehr eingeschränkt stattzufinden. Es scheint eher eine Art Lagerbildung zwischen den Disziplinen zu geben.“

* Alle befragten Kliniken führten 2010 jährlich mindestens 100 Knie- und Hüftendoprothetikeingriffe durch.

Biomet Deutschland GmbH

Gustav-Krone-Straße 2, 14167 Berlin
Tel.: 030 84581-218, Fax: 030 84581-110
de.info@biomet.com, www.rapidrecovery.de