

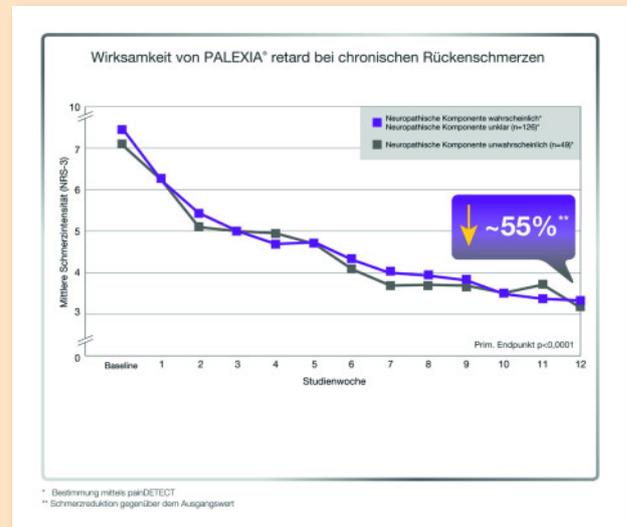
Tapentadol überzeugt in der Praxis

Seit zwei Jahren ist das Analgetikum PALEXIA® retard in Deutschland verfügbar. Beim Deutschen Schmerzkongress in Mannheim präsentierten drei Spezialisten Ergebnisse und Erfahrungen mit dem neuen Medikament. „Tapentadol – Welchen Unterschied kann eine Substanz machen“ lautete der Titel des Symposiums. Die Antwort: das Schmerzmittel macht einen großen Unterschied.

13 Millionen Menschen in Deutschland leiden unter chronischen Schmerzen. Viele Betroffene blicken auf jahrelange leidvolle Erfahrungen zurück. Analgetika sind ein wichtiger Baustein bei der Therapie chronischer Schmerzen. Doch die Ursachen für Schmerzen sind vielfältig, entsprechend unterschiedlich ist die Wirksamkeit vorhandener Analgetika. Seit 2010 ist mit PALEXIA® retard der Grünenthal GmbH ein völlig neuartiges Schmerzmittel auf den Markt. Beim Deutschen Schmerzkongress 2012 blickten nun Prof. Dr. Ralf Baron, stellvertretender Direktor der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Dr. Uwe Kern vom Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden und Prof. Dr. Walter E. Haefeli, Ärztlicher Direktor der Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie des Universitätsklinikums Heidelberg, auf zwei Jahre praktische Erfahrung mit dem Wirkstoff Tapentadol.

„Das Besondere an Tapentadol“, beschrieb Prof. Ralf Baron, „ist seine synergistische Wirkung.“ Einerseits aktiviert das Molekül wie ein Opioid μ -Rezeptoren im ZNS. Die Folge: In Gehirn und Rückenmark unterdrückt es die Weiterleitung des Schmerzreizes. Gleichzeitig hemmt das Molekül die Wiederaufnahme von Noradrenalin im synaptischen Spalt. So aktiviert Tapentadol absteigende, den Schmerz unterdrückende Bahnen. Opioide und nicht-opioide Wirkung ergänzen sich. Die Hoffnung war deshalb groß, dass sich PALEXIA® retard breit einsetzen lässt. Diese Hoffnung – das hat eine Phase-IIIb-Studie mit Rückenschmerzpatienten nun bestätigt – trügt nicht. Die Studienteilnehmer wurden mit einem validierten Screening-Tool auf neuropathische Schmerzen untersucht. Danach wurden beide Patientengruppen – solche mit starken Schmerzen neuropathischen Ursprungs sowie andere ohne neuropathische Komponenten – mit PALEXIA® retard behandelt. Bei 49 Rückenschmerzpatienten ohne neuropathischer Komponente und 126 Patienten mit möglichem oder wahrscheinlichem neuropathischem Ursprung verringerte sich die Schmerzintensität innerhalb von sechs Wochen signifikant. „PALEXIA® retard wirkt bei unterschiedlichsten Formen von Rückenschmerzen“, fasste Prof. Baron zusammen. Von nozizeptiven Schmerzen bis hin zu projizierenden Schmerzen neuropathischen Ursprungs. Keine andere Substanz bewirkte eine so deutliche Abnahme neuropathischer Symptome wie Tapentadol. Hierfür scheint vor allem der noradrenerge Wirkmechanismus verantwortlich zu sein. Auch die Zahl akuter Schmerzattacken nimmt durch die Therapie mit PALEXIA® retard ab.

Doch eine starke Wirksamkeit ist nur eine der vielen Anforderungen an ein modernes Schmerzmittel. Dr. Kai-Uwe Kern, niedergelassener Schmerztherapeut aus Wiesbaden, berichtete aus zwei Jahren praktischer Erfahrung mit PALEXIA® retard. Ta-



pentadol ist für Kern bei unterschiedlichsten Schmerzbeschwerden einsetzbar: bei Rückenschmerzen, Neuralgien, Tumorschmerzen, Arthrose und sogar bei Phantomschmerz. Und das bei höherer Verträglichkeit und geringerem Suchtpotential als bei Opioiden. Allerdings sollten Arzt und Patient bei der Therapie mit Tapentadol Geduld mitbringen: „Chronische Schmerzen kuriert man nicht an einem Tag“, brachte es Kern auf den Punkt. Gerade bei neuropathischen Schmerzen lohnt es sich, zwei bis vier Wochen zu warten und den Patienten geduldig einzudosieren. „Stellt sich die Wirkung nicht sofort ein, lohnt es auch über die Tagesdosis von 300 mg hinauszugehen“, empfiehlt Schmerztherapeut Dr. Kern.

Nicht nur bei Wirksamkeit und Verträglichkeit genügt Tapentadol höchsten Ansprüchen. Prof. Dr. Walter E. Haefeli, Ärztlicher Direktor der Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie des Universitätsklinikums Heidelberg, stellte eine weitere Besonderheit des Wirkstoffes heraus: „Oft müssen bei Schmerztherapien multiple Begleitkrankheiten berücksichtigt werden.“ Die Ausscheidung von Tapentadol erfolgt im Wesentlichen durch Inaktivierung durch Glukuronidierung und nicht über Cytochrom P450-Enzyme. „Dieser Stoffwechselweg zeigt kaum relevante Interaktionen“, betonte Prof. Haefeli. Im Gegensatz zu den meisten anderen Opioiden kommt es daher nicht zu Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten. Eine gute Nachricht für multimorbide Patienten.

Autor: Dr. Frank Nischk

Impressum

**Bericht der Firma Grünenthal GmbH,
52099 Aachen, Telefon: +49 241 569-0,
E-Mail: info@grunenthal.com**

Die Rubrik „Bericht der Industrie“ enthält Beiträge, die auf Unternehmensinformationen basieren. Einzelne Beiträge sind ganz oder teilweise von einem Unternehmen gesponsert und separat gekennzeichnet. Diese Rubrik erscheint außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung der OUP – Orthopädische und Unfallchirurgische Praxis.