



## FÄLLE AUS DER PRAXIS

# „ So setzen wir CANNABINOIDE ein“

**F**ür zwei Indikationen gibt es in Deutschland eine Zulassung für Fertig-Arzneimittel auf Cannabinoid-Basis. Ein Spray mit dem Arzneistoff Nabiximols (Mischung aus THC und CBD) für MS-bedingte Spastiken und das vollsynthetische THC-Derivat Nabilon bei chemotherapeutisch bedingter Übelkeit und Erbrechen. Bei allen anderen Erkrankungen und Symptomen können Rezeptur- und Fertig-Arzneimittel Off-Label verschrieben werden. Hier zeigen erste Studien neben der guten Langzeitverträglichkeit von Cannabinoiden etwa einen schmerzlindernden Effekt von THC. Experten sind sich einig, dass noch weitere klinische Studien folgen müssen. Fakt ist, dass Ärzte in der täglichen Praxis Cannabinoide vielfältig sehr erfolgreich einsetzen. Wir stellen Beispiele aus den deutschen Arztpraxen vor:

### Patientenfall: Linderung von Schmerzen, die durch eine Gürtelrose hervorgerufen wurden

„In meiner Praxis stellte sich im März 2017 eine damals 94-jährige Patientin vor.



**Dr. Marc Seibolt**

Facharzt für Anästhesiologie, Spezialle Schmerztherapie, Notfallmedizin, Suchtmedizinische Grundversorgung, Algesiologikum MVZ München

Sie litt unter einer sogenannten Post-Zoster-Neuralgie. Dabei handelt es sich um heftige Schmerzen, die durch geschädigte Nerven nach einer Gürtelrose auftreten können. Die Patientin hatte diese Schmerzen bereits zwei Jahren lang. Dagegen nahm sie mehrere Opioide. Das Problem: Diese riefen verschiedene, teils schwere Nebenwirkungen hervor. Dadurch nahm

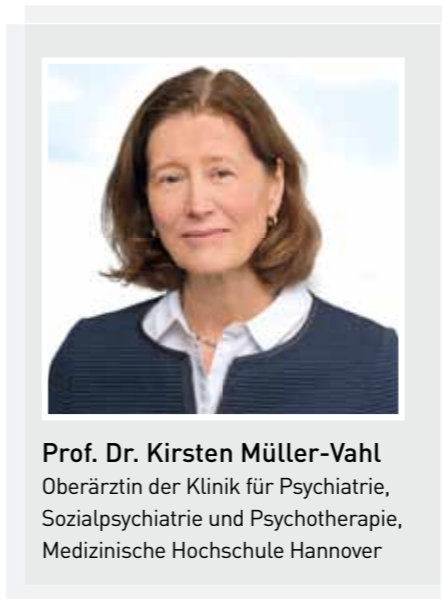
sie auch einiges an Gewicht ab, denn ihr Appetit blieb aus. Bevor sie in meine Praxis kam, hatte sie bereits – illegal – Hasch geraucht, erzählte sie mir. Das brachte zwar gute Linderung, doch sie wollte nicht auf illegale Ware angewiesen sein und sie wollte auch nicht rauchen. Sie fragte mich, ob es andere Möglichkeiten gebe.

Da zu diesem Zeitpunkt bereits das neue Gesetz in Kraft war, konnte ich bei der Krankenkasse einen Antrag auf Kostenübernahme einer Cannabinoid-Therapie stellen. Dieser wurde sofort genehmigt. Seither nimmt die 95-Jährige täglich 6 – 7 mg Dronabinol als ölhaltige Lösung ein. Sie konnte innerhalb kurzer Zeit die anderen Medikamente absetzen. Sie hat keine Schmerzen mehr und genießt das Leben – im Sommer arbeitet sie sogar wieder in ihrem eigenen Garten. Zusätzlich hat sie massiv an Gewicht zugenommen, von 43 kg auf 51 kg. Jetzt hat sie wieder mehr Kraft, von der sie zehren kann.“

*Dr. Marc Seibolt*

### Erfolgreiche Behandlung bei Tourette-Syndrom

„Mein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Menschen mit Tourette-Syn-



**Prof. Dr. Kirsten Müller-Vahl**  
Oberärztin der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover

drom. Bei dieser neuropsychiatrischen Erkrankung kommt es zu plötzlichen, unwillkürlichen Bewegungen – den sogenannten Tics. Zusätzlich treten psychiatrische Symptome wie ADHS, Zwänge, Depressionen oder Schlafstörungen auf. Behandeln wir mit Cannabinoiden, beobachten wir bei den meisten Patienten eine Besserung der Tics. Das Besondere an Cannabinoiden ist aber, dass sich durch die Einnahme auch die anderen psychiatrischen Symptome verbessern. So konnten wir in unserer Klinik bereits rund 150 Menschen mithilfe von Cannabinoiden helfen. Meiner Erfahrung nach sprechen rund 70 bis 80 Prozent auf diese Mittel an, zudem sind sie besser verträglich als herkömmliche Medikamente. Natürlich sind aber auch Cannabis-Präparate nicht völlig nebenwirkungsfrei. Wir setzen sowohl Blüten zum Inhalieren als auch Fertig- und Rezeptur-Arzneimit-

tel ein. Sie enthalten alle THC. Nur CBD alleine scheint nicht zu funktionieren.“

*Prof. Dr. Kirsten Müller-Vahl*

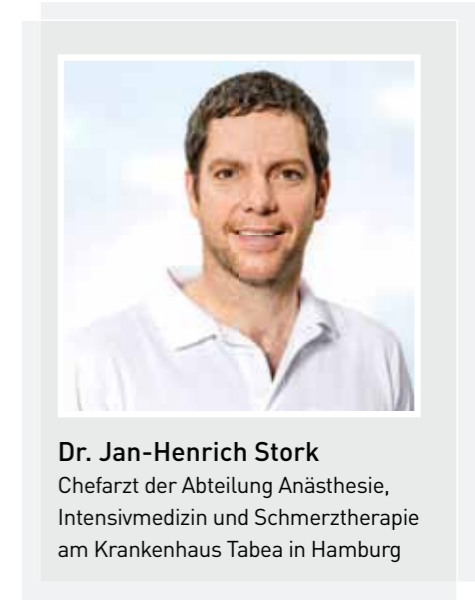
### Spray gegen Phantomschmerz

„In unsere Schmerzambulanz kommen immer mehr Patienten, die Cannabinoide als Therapeutikum ausprobieren möchten. Doch ich muss ganz klar sagen: Dafür müssen zuerst alle anderen Behandlungsoptionen ausgeschöpft sein. Ein Teil der Patienten erfährt Linderung, etwa bei Nervenschmerzen. Doch es gibt erst wenige Studien dazu. Gute Daten liegen hingegen zum Beispiel für die Behandlung von Schmerzen des Bewegungsapparates als Begleiterscheinung bei Parkinson vor. In unserer Kliniken setzen wir auf Fertig- und Rezeptur-Arzneimittel. Blüten verschreiben wir nur in Ausnahmefällen.

Wir konnten Patienten, die unter Phantomschmerzen litten, erfolgreich mit Cannabinoiden behandeln. Ein Beispiel: Einem Patienten wurde vor 15 Jahren das rechte Bein aufgrund einer Tumorerkrankung amputiert. Bei ihm kam es zu heftigen Phantomschmerzen, ein Nerv sendete weiterhin – fehlerhafte – Informationen zum Gehirn. Der Patient hatte Dauerschmerzen und zusätzlich Attacken, gegen die er Opioide in sehr hohen Dosen einnahm. Dadurch verlor er massiv an Lebensqualität, war die ganze Zeit wie sediert. Die ergänzende Gabe von sogenannten Co-Analgetika wie Anti-Epileptika brachte nur minimalen Erfolg. Dann habe ich ihn vor etwa zwei Jahren auf Cannabinoide umgestellt. Er bekam ein Spray mit Nabiximols, das eine sehr gute Schmerzreduktion zur Folge hatte.

Die Zahl der Schmerzattacken hat sich deutlich reduziert – von mehrmals täglich auf 1–2-mal pro Monat. Der Patient war beinahe beschwerdefrei, brauchte kaum noch Opioide – nur während der seltenen Attacken. Doch er merkte, dass sein Kurzzeitgedächtnis leicht beeinträchtigt war. Wir stellten auf ein Medikament mit CBD um. Das brachte jedoch wenig Erfolg, die Schmerzen verschlimmerten sich wieder. Deshalb haben wir diesen Versuch abgebrochen. Nach einer rund anderthalb-monatigen Pause nimmt er jetzt wieder Nabiximols, jedoch in einer geringeren Dosis. Ihm geht es besser, er hat weniger Schmerzen und selten Attacken. Sollten wieder Nebenwirkungen auftreten, können wir über eine erneute Pausierung der Therapie mit Cannabinoiden nachdenken.“ ■

*Dr. Jan-Henrich Stork*



**Dr. Jan-Henrich Stork**

Chefarzt der Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Krankenhaus Tabea in Hamburg