



Cannabinoide

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Michael Schäfer

Evidenz – medizinische Indikation Schmerzlinderung (Der Schmerz, Februar 2016, Band 30, Heft 1)



- Neuropathischer Schmerz (Vergleich Placebo, 2-15 Wochen):
15 Studien, 1619 Patienten, mehr als 30% Schmerzlinderung - NNT 14,
mehr als 50% Schmerzlinderung - kein Effekt
- Rheumatische Erkrankungen (Vergleich Placebo, 2-4 Wochen):
von 4 Studien berichten 3 eine Schmerzreduktion um 0,5-1 aus 10
auf der NRS Schmerzskala
- Abdominelle Schmerzen (Vergleich Placebo, mind. 4 Wochen):
3 Studien (M. Crohn, entz. Darmerkrankungen, Pankreatitis) moderate
Reduktion von Schmerzen und leichte Besserung Appetit

Nebenwirkungen: Müdigkeit, Benommenheit, Schwindel, Gangunsicherheit,
Verwirrung, Kopfschmerz, trockener Mund, etc.

Evidenz – Cannabinoide in der Palliativmedizin

(Der Schmerz, Februar 2016, Band 30, Heft 1)



Mücke et al., 2016

- Evidenz aus 9 RCT-Studien mit insgesamt 1561 Patienten (Einnahme mind. 2 Wochen, mind. 10 Patienten, Vergleich Placebo):
 - bei Tumorpatienten: keine signifikante Besserung von Schmerzen, Kalorienaufnahme und Schlafstörungen
 - bei HIV-Patienten: signifikante Besserung von Gewicht, nicht jedoch von Appetit, Übelkeit/Erbrechen
 - bei Alzheimer-Patienten: signifikante Besserung von Gewicht

Evidenz – sonstige Indikationen

(Der Schmerz, Februar 2016, Band 30, Heft 1)



Übelkeit & Erbrechen:

- Evidenz aus 6 Systematischen Übersichtsarbeiten (d.h. 43 RCT-Studien):

Vergleich Placebo oder konventionelle Antiemetika,
geringe bis moderate Effekte,
geringe Akzeptanz wegen zentralnervöser Nebenwirkungen

Spastizität

- Evidenz aus 14 RCT-Studien (11 MS, 3 Paraplegie), 2280 Patienten (Einnahme mind. 2 Wochen, mind. 10 Patienten, Vergleich Placebo):

in den einzelnen Studien sowie über alle Studien zeigt sich eine
Besserung in der Spastizität, obwohl diese keine statistische Signifikanz
erreichte

CANNABIS: POTENTIAL UND RISIKO

EINE WISSENSCHAFTLICHE ANALYSE

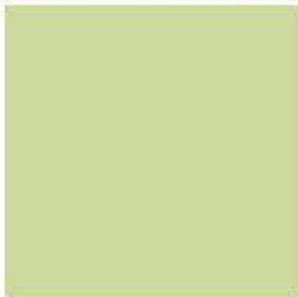
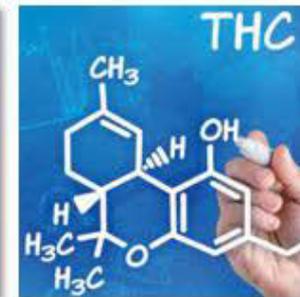
Eva Hoch, Chris Friemel, Ruppert v. Keller, Miriam Schneider

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Wir behandeln nicht Mittelwerte, wir behandeln Responder

- Fiktive Studie!
- 19 Probanden im Crossover
- Besserung der Schmerzen auf 10-er Skala
- Blau ist Verum
Gelb ist Placebo

Patienten Schmerzreduktion



	Blau	Gelb
Mittelwert	1,28	0,57
Median	1,56	0,61



Konstruierter Einzelfall I

- chronisches Rückenschmerzsyndrom
- Z. n. zweimaliger Wirbelsäulen-OP (Fixation)
- zahlreiche Schmerzmedikamente: Opioide, Antiphlogistika, Antiepileptika
nicht ausreichend wirksam
- intrathekale Schmerzpumpe
- erneute Wirbelsäulen-OP (Revision)
- Schmerzpumpe nicht mehr ausreichend wirksam, entfernt
- Behandlung mit pharmazeutischem Cannabinoid nach Beantragung
- Reduktion der bisherigen Schmerzmedikamente, deutliche funktionelle
Verbesserung

Konstruierter Einzelfall II



- Multiple Sklerose, fortgeschrittenes Stadium, bettlägerig, spastische Arm- und Beinlähmungen, Kau- und Schluckstörungen, Sprachbehinderung, Ernährung über künstlichen Magenzugang
- Starke Schmerzen im Rahmen der Spastik und einer chronischen Trigeminusneuralgie
- Sativex 2 x 6 Hübe, Reduktion von Spastik und Schmerzen

Konstruierter Einzelfall III



- chronisches Schmerzsyndrom bei generalisierter schwerer Gelenkserkrankung infolge einer Eisenspeicherkrankheit
- degeneratives Wirbelsäulensyndrom, Spinalkanalstenose
- Halbseitenlähmung rechts nach Schlaganfall
- Bisherige Medikation: Opioide, Antiphlogistika, Ketamin nicht ausreichend wirksam
- Erlaubnis nach Antrag beim BfArM: Medizinal-Cannabisblüten
Besserung der Beschwerden, vor allem nachts

Cannabis indica, Cannabis sativa: enthaltene Cannabinoide



Cannabis indica Lam.

Cannabis sativa L.



Tetrahydrocannabinol

Cannabigerol

Cannabichromene

Cannabidiol

Cannabinodiol

Cannabielsoin

Cannabicyclol

Cannabinol

Cannabitriol



Chemical class	Number of compounds
Δ^9 -THC type	18
Δ^8 -THC type	2
CBG type	17
CBC type	8
CBD type	8
CBND type	2
CBE type	5
CBL type	3
CBN type	10
CBT type	9
Misc type	22
Total cannabinoids	104
Total noncannabinoids	441
Total	545

Cannabinoide - Fazit



- Cannabinoide sind keine Alternative zu wirksamen 1^{rst}, 2nd oder 3rd-Line Medikamenten
- Cannabinoide sind eine mögliche Indikation für einen individuellen Therapieversuch bei Therapieversagen nach med. Standard
- An erster Stelle empfohlen von der DPG und DGSS cannabinoidhaltige Fertigarzneimittel
- Erst bei Versagen, Versuch mit pflanzlichem Cannabis
- Wiederholte Evaluation von Wirksamkeit und Nebenwirkungen