

DER DEUTSCHE SCHMERZ- und PALLIATIVTAG 2008

Anmeldung eines wissenschaftlichen Beitrags

Titel: WIRKSAMKEIT VON ZICONOTID BEI VERSCHIEDENSTEN SCHMERZSYNDROMEN

Autoren: Dr. med. W. Hofacker

Institution: Chefarzt der Anästhesieabteilung, Kreiskliniken Unterallgäu, Kreisklinik Ottobeuren,
Memminger Str. 31, 87724 Ottobeuren

Seit verganginem Jahr gibt es auf dem deutschen Schmerzmarkt das stark wirksame intrathekale Analgetikum Ziconotid. Es ist eine synthetisch erzeugte Komponente des Giftes der Kegelschnecke *Conus magus*. Es führt zu einer hochselektiven Hemmung von N-Typ-Calciumkanälen und ist somit das erste nichtopioides Analgetikum zur intrathekalen Therapie. Ziel dieser Untersuchung war es die Wirksamkeit von Ziconotid bei Patienten mit verschiedensten Schmerzsyndromen zu überprüfen. Eine nachhaltige Schmerzreduktion konnte bei diesen Patienten weder durch eine systematische noch durch eine intrathekale Pharmakotherapie erzielt werden. Drei dieser Patientenfälle sollen nun kurz vorgestellt werden:

Der erste Patient hatte ein gemischtes Schmerzbild. Er wies ein Postdiscektomiesyndrom auf und hatte zusätzlich Phantomschmerzen nach einem Apoplex mit Hemiparese rechts. Eine intrathekale Pharmakotherapie bestehend aus Morphin, S-Ketamin, Clonidin, Baclofen und Bupivacain brachte keine ausreichende Schmerzreduktion (VAS wechselnd 6-8). Die Ziconotid-Therapie wurde im Juli 2007 mit einer Startdosis von 2,4 µg/Tag begonnen. Es wurde bislang keine Dosissteigerung durchgeführt. Seit Ende August erhält der Patient zusätzlich 8 mg Baclofen intrathekal. Die Kombination aus Ziconotid und Baclofen führte bei diesem Patienten zu einer deutlichen Schmerzreduktion (VAS 3-5) und zu einer Verbesserung der Schlafqualität und der Lebensfreude. Der zweite Patient erlitt infolge eines Motorradunfalles 09/2001 ein Polytrauma mit Frakturen der langen Röhrenknochen, Rippenserienfraktur und eine komplette Querschnittsläsion auf Höhe Th 2/3 mit überwiegend neuropathischem Schmerzbild. Mehrfache operative Interventionen im Paraplegikerzentrum. Unter einer intrathekalen Pumpentherapie (Implantation 02/2002) mit einer Kombination aus Morphin, S-Ketamin und Baclofen hatte der Patient einen VAS-Wert von 8-10. Die Katheterspitze lag bei diesem Patient bei C4, die Pumpe hatte eine Flußrate von 0,7 ml/Tag. Die Ziconotid-Therapie wurde aufgrund der hohen Katheterlage und der damit verbundenen erhöhten Gefahr von neuropsychiatrischen Nebenwirkungen mit einer Dosis von 0,7 µg/Tag begonnen. Zu Beginn der Therapie wies der Patient orthostatische Beschwerden und gelegentlich Drehschwindel auf. Diese Nebenwirkungen verschwanden im Verlauf der Therapie ohne dass eine Dosisreduktion vorgenommen werden musste. Die Anfangsdosierung von 0,7 µg/Tag konnte bis heute unverändert beibehalten werden. Die Schmerzreduktion verbesserte sich hervorragend (Reduktion des VAS-Wertes auf 3-4). Der Patient ist seit Therapiebeginn mit Ziconotid erstmals nach seinem Unfall sehr zufrieden.

Bei dem dritten Patienten handelt es sich um einen Tumorkranken mit einem metastasierenden Pankreaskopfcarcinom mit maligner Magenausgangsstenose und Ulcusblutung. Der Patient wies starke tumorassoziierte Schmerzen auf. Es wurde deshalb eine intrathekale Therapie mit externer Pumpe mittels Morphin, S-Ketamin und Bupivacain durchgeführt. Wegen aufgetretenen Pruritus und nicht ausreichender Schmerzreduktion wurde der Patient auf intrathekal Sufentanil umgestellt. Auch dies brachte keine ausreichende Schmerzreduktion (VAS 4-8). Nach einem erneuten generalisierten Pruritus wurde die Therapie auf Ziconotid umgestellt. Es wurde mit einer Startdosis von 2,4 µg/Tag begonnen und nach 2 Tagen die Dosis auf 3,6 µg/Tag gesteigert. Der VAS-Wert reduzierte sich unter der Ziconotid-Therapie auf 0-3. Einzelne Schmerzspitzen konnten gut mit schnell freisetzendem Fentanyl therapiert werden. Der Patient war bis zu seinem Tode weitestgehend schmerzfrei.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Ziconotid-Therapie in sehr niedrigen Dosen bei Patienten mit verschiedensten Schmerzsyndromen wirksam war. Die Schmerzsituation sowie die Lebensqualität der Patienten haben sich in signifikantem Ausmaß gebessert. Ziconotid stellt somit eine äußerst wertvolle Therapieoption bei Patienten mit sehr starken chronischen Schmerzen unterschiedlichster Genese dar.