

Coxibe – Neue Substanzen in der Schmerztherapie

Indikationen sind chronische und auch akute Schmerzen

Die Möglichkeiten der Therapie mit Nicht-Opioidanalgetika sind in den letzten drei Jahren durch die Entwicklung der selektiven COX-2-Hemmer erweitert worden. Celecoxib und Rofecoxib haben sich bei Patienten mit Arthrose und rheumatoider Arthritis als wirksame Medikamente erwiesen. Die in klinischen Studien belegte gute Verträglichkeit hat sich inzwischen auch unter Praxisbedingungen bestätigt. Neu ist die Zulassung von Rofecoxib gegen akute Schmerzen und Parecoxib zur parenteralen Anwendung.

Josef Zacher

Seit Ende 1999 sind die ersten selektiven Hemmsubstanzen der Cyclooxygenase 2 (COX-2-Hemmer, Coxibe) in Deutschland zur Behandlung bei Schmerzen bei Patienten mit Arthrose und später auch für die Behandlung bei rheumatoider Arthritis zugelassen.

Die Wirksamkeit dieser Medikamente – Rofecoxib (Vioxx®) und Celecoxib (Celebrex®) – ist in mehreren, umfangreichen klinischen Studien bei Arthrose und Arthritis belegt. Die Wirksamkeit dieser Coxibe ähnelt der der traditionellen NSAR. Eine analgetische Überlegenheit im Sinne der von der Publikumspressen überzogen formulierten Erwartungen als „Superaspirine“ liegt aber nicht vor. Insbesondere

fehlt den Coxiben die für die Acetylsalicylsäure so typische Wirkung auf die Thrombozyten.

Ein besserer klinischer Effekt dieser Medikamente kann sich bei täglicher Anwendung aber dadurch ergeben, daß sie wegen der verbesserten gastrointestinalen Sicherheit in ausreichend wirksamer Dosierung eingenommen werden können, ohne Angst vor diesen Nebenwirkungen. Bei den konventionellen NSAR kommt es eher zu Unterdosierungen mit vermeintlicher Wirkungslosigkeit oder zum vorzeitigen Absetzen wegen subjektiver oder objektiver unerwünschter Wirkungen.

Rationale für die Entwicklung und Einführung dieser neuen Substanzen

ist gewesen, daß die selektive Wirkung auf die Cyclooxygenase 2 zur Reduktion NSAR-bedingter schwerwiegender Nebenwirkungen im Magen-Darm-Trakt führt. Dieses Sicherheitsprofil wurde für Rofecoxib in der VIGOR-Studie (VIOXX® Gastrointestinal Outcomes Research Study) zweifelsfrei nachgewiesen. Die Verträglichkeit von Celecoxib wurde in der CLASS-Studie (Celecoxib Long-term Arthritis Safety Study) untersucht. Zweifelsfrei läßt sich die in den kontrollierten Studien gefundene Sicherheit inzwischen durch die weltweit große Erfahrung mit den neuen Coxiben, unter anderem in Postmarketing-Praxisstudien mit riesigen Patientenzahlen, bestätigen: Für Rofecoxib bei insgesamt mehr als 150 000 Patienten mit der ADAM-Studie (Advanced Arthritis

Management) in Deutschland und der EVA-Studie (Experience with Vioxx® in Arthritis) in Belgien, für Celecoxib bei mehr als 70 000 Patienten in einer Praxisstudie in Deutschland.

Die nachgewiesene höhere gastrointestinale Sicherheit der selektiven COX-2-Hemmer führt dazu, daß nationale und internationale wissenschaftliche Fachgesellschaften den Einsatz bei Risikopatienten grundsätzlich empfehlen. Als Risikopatienten gelten vor allem über 65jährige, Patienten mit gastrointestinalen Problemen in der Anamnese, mit schweren Begleiterkrankungen und Patienten unter Antikoagulantien.

Die American Pain Society ging im März 2002 sogar so weit, in ihren neu



Privatdozent Dr. Josef Zacher: Nationale und internationale wissenschaftliche Fachgesellschaften haben den Einsatz der selektiven COX-2-Hemmer bei Risikopatienten grundsätzlich empfohlen.



Aus dem Inhalt

Josef Zacher:

Coxibe – Neue Substanzen
in der Schmerztherapie

3

Bianca Kuehler, Christoph Konrad:

Bis zu 90 Prozent der
Krebskranken haben
starke Schmerzen

6

Thomas Nolte:

„Dronabinol ist eine
Bereicherung in der
Schmerztherapie“

14

Arne May:

Maßgeschneiderte Therapie
bei Migräne ist möglich

16

Berichte vom Deutschen Schmerzkongreß 2002 in Aachen

10, 11, 15, 19–23