

ZB MED

VALDECOXIB UND PARECOXIB

Neue Therapieoption für die Behandlung arthrotischer und postoperativer Schmerzen

- ▶ Optimierte Bindungskinetik
- ▶ Valdecoxib aus klinischer Sicht
- ▶ Sicherheitsprofil von Valdecoxib

ZUM THEMA

Aufgrund ihres günstigen Nutzen-Risiko-Profiles sind selektive Cyclooxygenase (COX)-2-Inhibitoren heute anerkannte Therapeutika zur Behandlung von schmerzhaften und entzündlichen Erkrankungen. Valdecoxib ist ein neuer selektiver COX-2-Inhibitor, dessen starke analgetische und antiphlogistische Wirkung bei insgesamt guter Verträglichkeit in verschiedenen Studien belegt ist. Ein weiterer Vorteil ist der schnelle Wirkeintritt.

Der oral applizierbare COX-2-Inhibitor Valdecoxib ist für die Indikationen „symptomatische Behandlung der Arthrose und rheumatoiden Arthritis“ sowie die Schmerztherapie bei primärer Dysmenorrhö zugelassen. In Form seines parenteral applizierbaren Prodrugs Parecoxib steht die Substanz zur Kurzzeitbehandlung postoperativer Schmerzen zur Verfügung.

Inadäquat behandelte akute postoperative Schmerzen sowie Schmerzen bei lang anhaltenden rheumatischen Beschwerden wirken sich negativ auf nahezu alle Lebensbereiche aus und gehen mit einer wesentlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität einher. „Wir wissen, dass Schmerz den Menschen physisch und psychisch erheblich tangieren kann“, erklärte *Thomas Brabant, Bremen*. Beispielsweise können Patienten mit entzündlich bedingtem, aber relativ gering ausgeprägtem Arthroseschmerz bereits deutliche Zeichen von Konzentrationsschwäche, Kraftlosigkeit und Motivationsschwäche, aber auch Angst und Depressionen aufweisen. Mit ähnlichen Einschränkungen ist auch bei postoperativen Schmerzpatienten zu rechnen. Vor diesem Hintergrund fordern verschiedene nationale und internationale Schmerzorganisationen die Anerkennung des Schmerzsymptoms als fünftes Vitalzeichen, das neben Puls, Blutdruck, Temperatur und Atemfrequenz routinemäßig befundet werden sollte.

Chronifizierungsprozesse vermeiden

Eine rasche Schmerzkontrolle in der Peripherie ist das primäre Ziel bei der symptomatischen Behandlung von Patienten mit akut exazerbierten Schmerzen, die auf der Grundlage von Entzündungen entstehen können. Gelingt es beispielsweise bei einer aktivierten Arthrose, die Komponente Entzündungsschmerz direkt am Ort des Geschehens zu beeinflussen, lassen sich dadurch oftmals fortschreitende Chronifizierungsprozesse und pathologische Bewegungsmuster frühzeitig verhindern, erklärte *Alois Franz, Bendorf/Rhein*.

Auch beim Management postoperativer Schmerzen steht und fällt die angestrebte rasche Regeneration und Mobilisierung der Patienten mit einer adäquaten Analgesie. Inwieweit dieses Ziel mit nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) erreicht werden kann, hängt entscheidend vom Einfluss der jeweiligen Substanz auf die COX-2-vermittelte Synthese der schmerzinduzierenden Prostaglandine ab.

Bedeutung der Cyclooxygenase-2 im Schmerzprozess

Während die konstitutiv vorhandene Cyclooxygenase (COX)-1 über physiologische Prostaglandine (PG) eine Schutzfunktion ausübt, katalysiert die bei Verletzung, Schmerz und Entzündung hochregulierte COX-2 über den Arachidonsäurestoffwechsel die Synthese von proinflammatorischen Prostaglandinen. Insbesondere das PGE2 scheint die Sensibilisierung sowohl auf peripherer als auch zentraler Ebene entscheidend zu beeinflussen. Die starke Wirkung von PGE2 auf die Aktivität der schmerzregistrierenden Nervenzellen führt bereits nach kurzer Zeit dazu, dass das gesamte schmerzleitende System sensibilisiert wird. In der Folge kommt es zur Ausbildung der Hyperalgesie und Allodynie. In diesem Zusammenhang verwies Hans-Georg Schaible, Jena, auf Schmerzmodelle, die gezeigt hatten, dass Valdecoxib über die COX-2-Hemmung in der Lage ist, die im Rahmen einer Entzündungsreaktion erhöhte PGE2-Konzentration sowohl in der Peripherie als auch im ZNS nahezu auf das Ausgangsniveau zu senken.

Es. A
2280
- 17,4 Beil. -
ZB MED
Springer