

Der Kassenarzt

Von harmlos bis tödlich

Neue Daten zur Therapie und Prophylaxe von gastrointestinalen Nebenwirkungen der NSAR

Das Anwendungsspektrum für nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) ist schon heute riesengroß und wird in Zukunft weiter wachsen. Deshalb wird es immer wichtiger, den beträchtlichen Risiken, die NSAR mit sich bringen, wirksame Präventionsstrategien entgegen zu setzen. Dazu gehört auch, die NSAR-Dyspepsie zu behandeln, da sie mit einem erhöhten Ulkusrisiko verbunden ist.

Weltweit nehmen täglich etwa 30 Millionen Menschen ein nichtsteroidales Antirheumatikum ein. Zwischen 10 und 20 Prozent der Menschen über 65 Jahre haben aktuell oder vor Kurzem ein NSAR verordnet bekommen. Der Verbrauch von NSAR wird weiter steigen, weil es zunehmend frei verkäufliche Präparate gibt, der Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung wächst und die ASS-Prophylaxe kardiovaskulärer Erkrankungen immer mehr Verbreitung findet. Die Indikationen für NSAR reichen von akuten und chronischen Arthritiden über posttraumatische Schwellungen und Entzündungen, Schmerzen ver-

schiedener Ursache, Menstruationsbeschwerden und Thromboembolieprophylaxe bis hin zur Tumorprävention.

SCHMERZEN – INDIKATION NUMMER EINS

Hauptverordner von NSAR sind die Hausärzte. Sie setzen diese Arzneimittel in erster Linie zur Schmerztherapie ein. Verschiedene NSAR besitzen unterschiedliche Aktivitätsschwerpunkte. Bei Acetylsalicylsäure (ASS) steht die antithrombotische Wirkung im Vordergrund. Gut antipyretisch wirksam sind Paracetamol, ASS und Ibuprofen.

Die antiinflammatorische und analgetische Wirkung gehen Hand in Hand, betonte Dr. med. Margrit Hollenz (Rö-dental). Am stärksten wirksam sind Diclofenac, Piroxicam und die Coxibe, etwas schwächer wirkt Ibuprofen. Der Hausarzt braucht diese Substanzen am häufigsten zur Therapie nichtentzündlicher Schmerzzustände, die durch Fehl- oder Überbelastung ausgelöst sind, zum Beispiel das HWS-Syndrom, die Lumbago oder chronische Rückenschmerzen. Krankengymnastische und/oder psychologische Therapiemaßnahmen, die bei diesen Syndromen ebenfalls wichtig sind, können erst dann sinnvoll durchgeführt werden, wenn die Schmerzen gut kontrolliert sind. Zur Behandlung von Menstruationsbeschwerden betrachtet Dr. Hollenz Ibuprofen als Medikament erster Wahl, weil es die Blutungsstärke nicht beeinflusst.

NSAR IN DER ALLGEMEINPRAXIS

In ihrer eigenen Praxis nimmt unter den NSAR-Verordnungen von mehr als zwei Wochen Dauer Diclofenac mit fast zwei Drittel eine führende Position ein, wie Hollenz in einer klinischen Studie¹ fand. Grund dafür ist die ausgezeichnete analgetische und antientzündliche Wirkung.

An zweiter Stelle der NSAR rangierte in der Hausarztstudie Ibuprofen mit gut 20 Prozent. Der analgetische Effekt dieser Substanz ist etwas, der antiinflam-

Quelle: AstraZeneca

Abb. 1: Ulcus ventriculi

Zs. A
1181
-4423 Sonderbeil-
ZB MED