

# Thieme Drug Report

**Editorial**
**Inhalt**
**11/2008**

In seiner Praxis ist der niedergelassene Neurologe häufig mit Patienten konfrontiert, die aufgrund spastischer Beschwerden in ihrer Alltagsbewältigung und Lebensqualität stark beeinträchtigt sind. Neben der für die meisten Patienten geeigneten Physiotherapie gibt es für die medikamentöse Spastik-Reduktion seit Langem wirksame Medikamente. Deren Einsatz unterbleibt aber oft, da schon die Grunderkrankung mit (mehreren) Medikamenten behandelt wird und der Arzt die potenziellen Neben- und Wechselwirkungen weiterer Arzneimittel scheut. Damit steigt aber die Gefahr von Sekundärschäden wie Kontrakturen, Gelenkdeformierungen, Ulzera etc.

Und tatsächlich weisen Mittel wie Baclofen, Tizanidin und Dantrolen deutliche Begrenzungen auf: Sie führen keineswegs regelmäßig zur angestrebten funktionellen Besserung im Alltag der Patienten, ja, sie können aufgrund ihrer zentralen Wirkmechanismen die Kraft in den spastischen Extremitäten so mindern, dass sich die funktionellen Möglichkeiten eher verschlechtern. Zudem sind sedierende Nebenwirkungen nicht selten.

Das Myotonolytikum Tolperison ist hier eine interessante Option, da es einen andersartigen, dualen Wirkansatz besitzt und weder sediert noch die Kraft mindert. Seit 2007 steht mit Viveo® ein Tolperison-Präparat zur Verfügung, das eine dreimal höhere Wirkstärke pro Tablette (150 mg) aufweist als ältere Präparate.

In der hier beschriebenen Praxisstudie konnten mit diesem Tolperison-Präparat und einer spezifischen, intensiven Bewegungstherapie bei Spastik-Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen in einer neurologischen Schwerpunktpraxis relevante Besserungen der Spastik und etlicher funktioneller Parameter erreicht werden.

**Drug Report Tolperison**

- 4 Einleitung**
- 5 Definition und Pathophysiologie**
- 5 Therapie der Spastik**
- 5 Wirkmechanismen von Tolperison**
- 5 Günstiges Verträglichkeitsprofil**
- 6 Die Studienlage**
- 6 Therapieziele und Design**
- 6 Das Patientenkollektiv**
- 7 Auswertung nach Subgruppen**
- 7 Testverfahren und Methoden**
- 8 Ergebnisse der Praxisstudie**
- 12 Diskussion**
- 13 Fazit und Ausblick**
- 14 Danksagung**



Dr. Stefan Ries



Dr. Gerd Reifschneider