

**Individualisierung statt Standardisierung**  
07. bis 09. März 2019 | Frankfurt

PRESSEINFORMATION

Themenpressekonferenz „Deutscher Schmerz- und Palliativtag 2019“:

## **Schmerz gelindert, Darm verstopft?**

### **Erste PraxisLeitlinie zur Opioid-induzierten Obstipation**

**Berlin / Frankfurt, 07. März 2019 – Obwohl die Opioid-induzierte Obstipation (OIC) eine altbekannte und schwerwiegende Nebenwirkung der Schmerztherapie darstellt, wurde sie bislang nur stiefmütterlich behandelt – mit quälenden Folgen für die Betroffenen. „Mit der DGS-PraxisLeitlinie OIC können wir bestehende Wissenslücken füllen und vielen Patienten besser helfen“, erklärte DGS-Präsident Dr. med. Johannes Horlemann anlässlich einer Themen-Pressekonferenz beim Deutschen Schmerz- und Palliativtag. Die neue DGS-PraxisLeitlinie ist ab sofort unter [www.dgs-praxisleitlinien.de/oic](http://www.dgs-praxisleitlinien.de/oic) einsehbar.**

Opioide haben in der Therapie chronischer Schmerzen eine zentrale Rolle. Ohne diese Medikamente wäre bei vielen Betroffenen eine effektive Schmerzlinderung nicht denkbar. Allerdings beeinträchtigen sie die Darmfunktion – Verstopfung ist eher die Regel als die Ausnahme, auch Übelkeit und Erbrechen sind mögliche Folgen. Etwa 50 Prozent der Patienten, die Opiode erhalten, leiden an der sogenannten Opioid-induzierten Obstipation (OIC). „Eine spezifische Leitlinie zur Behandlung der OIC hat bisher in Deutschland gefehlt. Es ist wichtig und vielen Kollegen in der Versorgung zu wenig bekannt, dass die habituelle Obstipation von der Opioid-bedingten Obstipation zu unterscheiden ist. Beide Obstipationsformen müssen differenziert betrachtet und behandelt werden“, erklärte DGS-Präsident Dr. med. Johannes Horlemann. Die bisher in der Palliativmedizin verbreiteten Empfehlungen nach einem Stufenschema gelten laut Horlemann für die Opioid-bedingte Obstipation nicht.

### **Behandlung mit PAMORA ermöglicht kausale Therapie**

Laut Prof. Dr. Sven Gottschling, Chefarzt am Zentrum für Palliativmedizin und Kinderschmerztherapie, Homburg / Saar, beruhe die Medikamenten-assoziierte, sekundäre Form der Obstipation (OIC) auf einer Aktivierung von peripheren  $\mu$ -Opioid-Rezeptoren. „Diese bewirkt die Reduktion der gastrointestinalen Motilität und Sekretion

**Individualisierung statt Standardisierung**  
07. bis 09. März 2019 | Frankfurt

sowie eine Dysfunktion verschiedener Sphinkteren. Dabei ist die OIC völlig unabhängig vom Wirkstoff, dessen Dosierung und Darreichung“, so Gottschling. Sie entstehe meist schon zu Beginn der Opioid-Behandlung und bleibe während der gesamten Opioid-Therapie bestehen. Wegen ihrer speziellen Pathomechanismen lässt sich die OIC oft nicht mit Laxanzien hinreichend behandeln. Linderung verspricht dagegen eine Therapie, die kausal in den Pathomechanismus eingreift – etwa aus der neuen Wirkstoffgruppe PAMORA (peripher wirkender  $\mu$ -Opioidrezeptorantagonist). Gottschling erklärte: „PAMORA antagonisieren die Wirkung von Opioiden an peripheren  $\mu$ -Opioid Rezeptoren und helfen so, die Motilität und Sekretion des Darms wiederherzustellen.“ PAMORA würden zudem aufgrund der PEGylierung die Blut-Hirn-Schranke nicht in klinischem Maße überwinden, sodass die gewünschte analgetische Wirkung der Opioid-Therapie erhalten bleibt. „In vielen klinischen Studien und einer Metaanalyse zeigen sich PAMORA hocheffektiv“, so der Schmerzexperte.

**OIC als Komplikation häufig unterschätzt**

„Mit Opioid-Analgetika der WHO-Stufen 2 und 3 behandelte Patienten mit Schmerzen jeder Genese haben ein hohes OIC-Risiko“, erklärte Dr. med. Martin Ehmer, Co-Leiter des Regionalen DGS-Schmerzzentrums Freiburg. Die Gefahr: Viele Patienten behandeln sich entweder selbst mit gängigen, meist aber wirkungslosen Abführmitteln oder setzen sogar eigenmächtig ihre Medikamente ab und ertragen lieber den Schmerz. Jeder fünfte Patient bricht aufgrund der Nebenwirkungen die Behandlung ab<sup>1</sup>. „Ein häufig missachtetes Problem auch für die Qualität der Schmerzlinderung!“, so seine Erfahrungen aus der Praxis. Hinzu komme, dass viele der Patienten das schambesetzte Thema selten offen gegenüber ihrem Arzt ansprechen. „Deshalb ist ein größeres Bewusstsein für diese Problematik einer Opioid-Therapie so wichtig“, so Ehmer.

**DGS-PraxisLeitlinie zur OIC füllt Wissenslücke**

Laut PD Dr. med. Michael A. Überall, DGS-Vizepräsident und verantwortlicher Autor der neuen DGS-PraxisLeitlinie, folgt diese der Leitlinienphilosophie der bisherigen PraxisLeitlinien, die für Patientennähe und Verbesserung der Versorgung stehen. Es wird darin eine Behandlung mit peripher wirksamen  $\mu$ -Opioidrezeptorantagonisten empfohlen, wenn die konventionelle Laxanzientherapie binnen 1 bis 2 Wochen ohne nachweisbaren Erfolg ist. Falls die Monotherapie mit einem solchen PAMORA keine Wirkung erzielt,

---

<sup>1</sup> Storr M et al. Praxis Report 2017; 9: 1-12

**Individualisierung statt Standardisierung**

07. bis 09. März 2019 | Frankfurt

könnte eine Kombinationstherapie aus PAMORA und Laxanzien eingesetzt werden. Der Einsatz beider Wirkungsgruppen setzt voraus, dass vor der Einnahme der Opiode bereits eine funktionelle Obstipation oder Stuhlentleerungsstörung vorlag, und bereits im Vorfeld eine habituelle Obstipation bestand. „Durch die neue Wirkstoffgruppe PAMORA ist eine kausale Therapie der OIC überhaupt erst möglich“, betonte Horlemann. Da viele Patienten das Problem der OIC nicht mit ihrem Arzt besprechen und viele Ärzte somit das Problem nicht ausreichend wahrnehmen können, hat die Fachgesellschaft sich bemüht, mit der neuen DGS-PraxisLeitlinie dieses Problem stärker in das Bewusstsein von Arzt und Patient zu rücken. So lässt sich die Lebensqualität der Betroffenen deutlich verbessern. Die DGS-PraxisLeitlinie ist ein evidenzbasierter Leitfaden zur Vorbeugung und Behandlung der OIC im praktischen Alltag. „Und entsprechend dem Motto des Kongresses „Individualisierung statt Standardisierung“ liegt die ärztliche Kunst darin, das Problem nicht nur zu identifizieren, sondern auch angemessen und möglichst kausal zu behandeln“, erklärte Horlemann abschließend.

**Weiterführende Links:**

[www.schmerz-und-palliativtag.de](http://www.schmerz-und-palliativtag.de)

[www.dgschmerzmedizin.de](http://www.dgschmerzmedizin.de)

[www.schmerzliga.de](http://www.schmerzliga.de)

**Kontakt**

**Geschäftsstelle**

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.  
Lennéstraße 9 · 10785 Berlin  
Tel. 030 - 85 62 188 - 0 · Fax 030 - 221 85 - 342  
info@dgschmerzmedizin.de  
www.dgschmerzmedizin.de

**Pressekontakt**

Selinka/Schmitz Kommunikationsagentur GmbH / PR  
Nicole Zeuner  
Weinsbergstr. 118a · 50823 Köln  
Tel. 0221-94999 - 80 · Fax 0221-94 999 - 79

[www.selinka-schmitz.de](http://www.selinka-schmitz.de)