

Pflege Dossier

zertifizierte Fortbildung



PFP® Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

Cannabinoide in der Geriatrie, Onkologie, Schmerztherapie und Palliation

Ihre Wirkung auf verschiedenste Regelkreise im Körper macht Cannabinoide vielschichtig einsetzbar: Anwendungsgebiete für Dronabinol finden sich in der Geriatrie, Onkologie, Schmerztherapie und in der palliativen Situation vor allem dann, wenn mit herkömmlichen Therapien keine zufriedenstellenden Ergebnisse erzielt werden können.



Foto: roxyphotos | stock.adobe.com

PRO CARE

Aktuelle Information, Fort- und Weiterbildung für Mitarbeiter der Gesundheits- und Krankenpflege

Springer Pflege

DAS ENDOCANNABINOIDSYSTEM

Ein komplexes Zusammenspiel sorgt für das Gleichgewicht

Die Endocannabinoide sind den Fettsäuren ähnelnde Substanzen, die im menschlichen Körper produziert werden und durch ihre Wirkung auf spezifische Cannabinoid-Rezeptoren auf verschiedenste Regelkreise des Körpers Einfluss nehmen können. Entdeckt wurden diese Mechanismen in den 1990er-Jahren und unter dem Begriff Endocannabinoid-System zusammengefasst.

Als Bestandteile des Endocannabinoid-Systems gelten demnach neben den Endocannabinoiden selbst auch deren Rezeptoren (allen voran CB1- und CB2-Rezeptoren), weiters Endocannabinoid synthetisierende und abbauende Enzyme, die Ionenkanäle TRPV1, -2, -3 sowie der Orphan-Rezeptor GPR55. Dieses komplexe Zusammenspiel stellt ein organ- und systemübergreifendes Signalsystem dar, das auf unterschiedlichen Ebenen für die geistig-körperliche Homöostase verantwortlich ist und somit wichtige Regelkreise des Körpers aufrechterhält und reguliert.

CB1-Rezeptoren sind hauptsächlich im zentralen Nervensystem zu finden - und zwar in jenen Regionen, die für Motorik, Schmerzempfinden und Lernen zuständig sind. Sie befinden sich darüber hinaus im peripheren Nervensystem sowie im vegetativen und Darm-Nervensystem, im Gastrointestinaltrakt, in den Reproduktionsorganen und auf Endothelzellen, Fettzellen, Hepatozyten und Thrombozyten. CB2-Rezeptoren finden sich im Immunsystem in Mastzellen, in B- und T-Lymphozyten, Monozyten, Makrophagen, im Thymus, der Milz und den Tonsillen, aber auch in anderen Geweben. Sie sind außerdem im Gastrointestinaltrakt ebenso wie in Ösophagus, Magen und Ileum, in der Leber, im Pankreas und dem intestinalen Nervensystem zu finden.

Die in Cannabis befindlichen Cannabinoide haben unterschiedliche pharmakologische Eigenschaften. Sie weisen u.a. schmerzstillende, appetitsteigernde/antiemetische, sowie entzündungshemmende oder auch neuroprotektive Eigenschaften auf.

Das Endocannabinoid-System wird nur dann aktiviert, wenn bestimmte Stoffwechselprozesse aus dem Gleichgewicht geraten. Erst dann docken Cannabinoide wie Cannabidiol (CBD) oder Dronabinol (THC) an ihre Rezeptoren an und können entsprechend wirken. Im Gegensatz zu Endocannabinoiden verbleiben extern zugeführte Cannabinoide für eine längere Zeit im Gewebe, was mit einer verlängerten Wirksamkeit im Vergleich zu jener der körpereigenen Moleküle einhergeht.

Nutzen und Potenzial der Cannabinoide

Zu den bekanntesten und am besten erforschten Cannabinoiden zählen Dronabinol, besser bekannt als Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC), und Cannabidiol (CBD). Die Einsatzbereiche beider Cannabinoide unterscheiden sich aufgrund ihrer unterschiedlichen pharmakologischen Eigenschaften.

Kulturhistorisch wurden cannabisbasierte Präparate bis Ende des 19. Jahrhunderts bei Indikationen wie Schlafstörungen, Depressionen, Appetitmangel und Asthma eingesetzt, was nach einem Verbot von Cannabis auf der 2. Internationalen Opiumkonferenz 1925 zunächst ein jähes Ende fand.

Nach der Entdeckung des Endocannabinoid-Systems in den 1990er Jahren erfuhren Cannabis bzw.

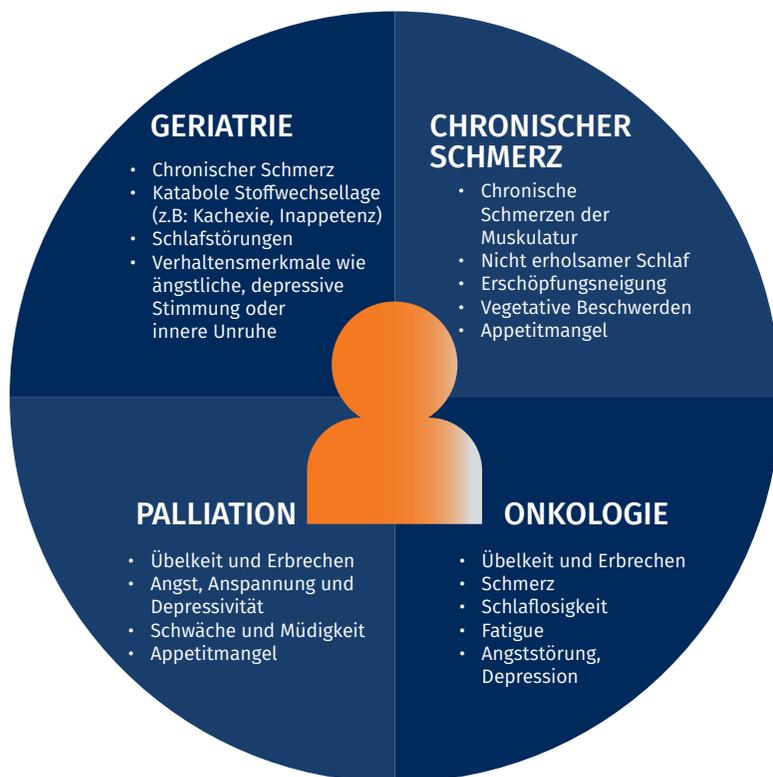


Abb. 1: Mehrfachwirkung bei Symptomclustern: Einsatzbereiche von Dronabinol und die jeweils spezifisch genutzten Wirkungen.

synthetisch hergestellte Cannabinoide neue Aufmerksamkeit. Seither wird intensiv geforscht, um den medizinischen Nutzen und das Potenzial dieser Wirkstoffe nach- und auf die Vorteile derselben hinzuweisen. Mittlerweile kommen cannabisbasierte Medikamente in zahlreichen Bereichen zum Einsatz und werden von Experten in vielerlei Hinsicht als begleitende Therapiemaßnahme befürwortet, wenn konventionelle Therapien nicht oder nicht ausreichend wirken. So wurde beispielsweise in Deutschland im Jahr 2017 das Gesetz „Cannabis als Medizin“ einstimmig beschlossen.

Zu den Hauptindikationen von Dronabinol zählen heute Übelkeit/Erbrechen bedingt durch chemotherapeutische Behandlung, chronische Schmerzzustände und Spastik (bei MS). Im Vergleich dazu wird Cannabidiol primär bei therapieresistenten Epilepsieformen als Add-On-Therapie eingesetzt. An weiteren Anwendungsgebieten wird derzeit intensiv geforscht (siehe Infobox: Cannabidiol). Cannabinoide sind so vielseitig einsetzbar, da ihre Rezeptoren fast überall im Körper zu finden sind und da sie zum Beispiel auch die neuronale Plastizität und Erregbarkeit modulieren können und mit einer Hemmung überschießender Nervenaktivierungen assoziiert sind.

INFOBOX: CANNABIDIOL

- CBD ist eine Substanz, die **in natürlich vorkommendem Faserhanf** enthalten ist und als kaum psychoaktives Cannabinoid gilt – also keine berauschende Wirkung hat. Cannabidiol hat anti-krampflösende, antipsychotische, neuroprotektive und antioxidative Eigenschaften. Höchste Evidenz liegt für die adjuvante Behandlung seltener therapieresistenter Epilepsieformen vor.
- Seit 2018 unterliegen CBD-haltige Produkte bzw. Extrakte der **„Novel Food“-Verordnung**. Das bedeutet, dass sie ohne vorherige Genehmigung und einer einheitlichen Sicherheitsbewertung nicht zum Verzehr auf den europäischen Markt gebracht werden dürfen.
- CBD ist weiterhin frei verkäuflich als Aromaöl erhältlich. Im Rahmen des Verkaufs ist es nicht gestattet, mündliche Einnahmeempfehlungen oder Dosierungstipps zu geben. Da es sich bei frei verkäuflichen CBD-Ölen nicht um Arzneimittel handelt, sondern um Produkte, die nur als Aromastoffe verwendet, aber nicht oral oder topisch angewendet werden dürfen, unterliegen sie keinen Qualitätskontrollen, wie sie für Lebens- oder Arzneimittel vorgesehen sind.
- In Österreich steht CBD **Apothekern in Arzneistoffqualität zur Herstellung von Lösungen** zur Verfügung, wobei die Arzneistoffqualität eine Grundvoraussetzung für die Zubereitung von CBD als Rezepturarzneimittel darstellt.
- Als **Zusatztherapie zweier seltener Epilepsieformen** für Kinder ab zwei Jahren wurde im Herbst 2019 in Europa mit Epidyolex® erstmals eine CBD-Formulierung als Arzneimittel zugelassen. Patienten, die an den seltenen Erkrankungen Dravet-Syndrom (DS) oder Lennox-Gastaut-Syndrom (LGS) leiden, können von CBD in Verbindung mit dem Antiepileptikum Clobazam von der Einnahme dieses Arzneimittels profitieren, da die Kombination zu einer Reduktion der Krampf- und Sturzanfälle führt.
- Potenziell kann CBD hemmend auf das **Wachstum von Tumorzellen bei Glioblastom** wirken und sich positiv auf Patienten mit **Schizophrenie** auswirken. Auch eine Verminderung der Abstoßungsrate bei der **Graft-versus-Host-Reaktion** bei Knochenmarkstransplantationen wurde in ersten Studien beobachtet. Positive Effekte von Cannabidiol in Bezug auf PTBS, Schlafstörungen oder Alzheimer werden zurzeit untersucht.

Dronabinol – vielseitig wirksam

Bei Dronabinol, das auch als Tetrahydrocannabinol bzw. THC bekannt ist, handelt es sich um einen Wirkstoff aus der Gruppe der Cannabinoide, der psychoaktiv wirkt und in verschiedenen medizinischen Bereichen zum Einsatz kommt. Derzeit liegt in Österreich keine explizite Zulassung für eine bestimmte Erkrankung oder eine spezielle Indikation vor. Der Wirkstoff unterliegt hier dem Suchtgiftgesetz und ist verschreibungspflichtig. Dronabinol ist ein äußerst vielseitiges Cannabinoid, das seit 2004 in Österreich als Rezepturarzneimittel

verfügbar ist. Es wird aus Medizinalhanf extrahiert und meist in Tropfen- oder Kapselform verschrieben. Die Substanz kommt in jenen Fällen zum Einsatz, in denen herkömmliche Therapieansätze kein zufriedenstellendes Ergebnis erzielen konnten. Dronabinol ist nicht als Erstlinientherapie gedacht.

Die wichtigsten Wirkmechanismen

- muskelentspannend bzw. antispastisch
- Linderung von Übelkeit und Erbrechen infolge onkologischer Erkrankungen

- appetitanregend bzw. antikachektisch
- schmerzstillend
- sedierend
- angstlösend

Aufgrund der vielfältigen Wirkmechanismen von Dronabinol sind auch die potenziellen Einsatzgebiete sehr breit gefächert. Es kann in den Fachbereichen Allgemeinmedizin, Onkologie sowie Neurologie ebenso zur Anwendung kommen wie in der Schmerzmedizin, der Geriatrie oder der Palliativmedizin (**Abb. 1**).

Im **onkologischen Bereich** hat dieser Wirkstoff als Add-on zur Schmerzreduktion bei Tumorschmerzen einen hohen Stellenwert – vor allem für Patienten, die schlecht auf Opioide ansprechen oder deren Opioiddosis reduziert werden soll. Dronabinol eignet sich außerdem zur Linderung von mit Therapien einhergehenden Symptomen

wie Übelkeit und Erbrechen oder Appetitmangel und kann Schlafstörungen positiv beeinflussen. Dies trägt insgesamt oft zu einer signifikanten Verbesserung der Lebensqualität bei. Ebenso können Krebspatienten mit Anorexie und/oder Kachexie von Dronabinol profitieren und einem rapiden Gewichtsverlust entgegenwirken.

Dronabinol hat sich auch bei **neuropathischen Schmerzen** als wirksam erwiesen. Diese entstehen aufgrund von Schädigungen oder Erkrankungen nervaler Strukturen des peripheren Nervensystems. In solchen Fällen kann der Wirkstoff als Add-on-Therapie im Rahmen eines multimodalen Therapiekonzepts fungieren und die durchschnittliche Schmerzintensität lindern oder das Schmerzempfinden deutlich reduzieren.

Für **geriatrische Patienten** stellt Dronabinol eine interessante Möglichkeit dar. Die unterschiedlichen pharmakologischen Eigenschaften, die gegen Übelkeit, Schmerz und Angst bis zu Muskelverspannungen wirken, lindern gleichzeitig mehrere Beschwerden. Die Lebensqualität kann dadurch deutlich gesteigert werden und sowohl Patienten, als auch die Betreuenden im Umgang mit den Patienten können davon profitieren. Oft ist es möglich, die Dosis der Einzelmedikamente und ggf. Dosen anderer Präparate zu reduzieren. Aufgrund der oftmals sehr fragilen Patientengruppe muss Dronabinol langsam und vorsichtig aufgetitriert werden, um mögliche Nebenwirkungen zu vermeiden.

In der **Palliativmedizin** kann Dronabinol maßgeblich zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Therapiebedingte Übelkeit, Appetitmangel und Kachexie sind nicht selten Symptome, mit denen palliativmedizinische Patienten zu kämpfen haben und die sich unter Einnahme des Wirkstoffs verbessern. Ebenso trägt Dronabinol zur Stimmungsaufhellung, Angstlösung und Schlafförderung bei.

Zahlreiche Anwendungsoptionen für Cannabinoide wie Dronabinol bieten sich im **Fachbereich Neurologie**. Multiple Sklerose und damit einhergehende Spastizität sowie neuropathische Schmerzen können sich unter Dronabinol verbessern, für Hirntumorassoziierte Symptome wie Angst, Schlafstörungen und Spastik, oder Morbus Parkinson sowie Tremor liegen einzelne Fallstudien für eine positive Beeinflus-

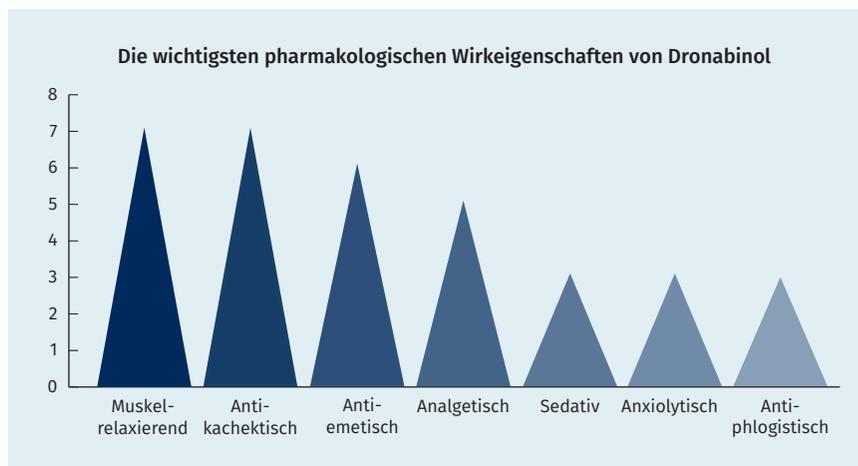


Abb. 2: Die Länge der Spitzen zeigt die relative Ausprägung der Eigenschaften.

sung durch Dronabinol vor, ebenso für das Tourette-Syndrom, zervikale Dystonie oder Chorea Huntington.

Im **allgemeinmedizinischen Bereich** ist die Verschreibung von Dronabinol noch eher selten, jedoch steigt die Anzahl der Ärzte mit positiven Erfahrungen im Einsatz von Dronabinol bei entsprechenden Indikationen. Niedergelassene Allgemeinmediziner sind aber oftmals die ersten Ansprechpartner für Patienten und Angehörige und können daher mitunter mit Fällen konfrontiert sein, in denen die Verordnung von Cannabinoiden indiziert wäre oder eine Weiterverordnung nötig wird. Als Add-on zu gängigen Therapien kann Dronabinol in der allgemeinmedizinischen Praxis immer dann in Betracht gezogen werden, wenn andere Therapieoptionen ausgeschöpft sind und nicht ausreichend wirken, eine zu erwartende Symptomverbesserung begründbar ist, keine Kontraindikationen bestehen, die Dosierung niedrig gehalten wird und die Therapieeinstellung der Patienten entsprechend überwacht wird.

Nebenwirkungen und Kontraindikationen

Das Nebenwirkungsprofil von Dronabinol ist dosisabhängig und unter anderem mit den psychotropen sowie die Wirkung des Sympathikus verstärkenden Eigenschaften der Substanz assoziiert. Zu den häufigsten beschriebenen Nebenwirkungen zählen Müdigkeit, Schwindel, Benommenheit sowie Mundtrockenheit. Wichtig zu wissen: Wird Dronabinol über mehrere Tage langsam aufdosiert, kann die Verträglichkeit wesentlich verbessert werden. Auch Häufigkeit und

Intensität von Nebenwirkungen können reduziert werden. Unerwünschte Wirkungen von Dronabinol manifestieren sich in erster Linie im Zentralnervensystem, dem Magen-Darmtrakt sowie im Herz-Kreislaufsystem. Eine Beeinträchtigung der motorischen Leistungsfähigkeit, Amnesie, Somnolenz oder Tinnitus können ebenso wie psychisch-kognitive Symptome auftreten. Das Abhängigkeitspotential von Dronabinol ist gering, wenn es kontrolliert therapeutisch angewandt wird. Allerdings kann ein plötzlicher Abbruch der Behandlung mit Dronabinol mit einem **Abstinenzsyndrom** einhergehen, das mit Gereiztheit, Schlafstörungen und Unruhe, die bis zu 48 Stunden anhalten können, vergesellschaftet ist. Eine extreme Überdosierung kann kardiovaskuläre Symptome sowie psychotische Zustände massiv verstärken.

Dronabinol darf bei Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen wie Schizophrenie nicht zum Einsatz kommen, da es bei vorhandenen Anlagen psychotische Symptome auslösen oder verstärken kann. Außerdem ist es bei Menschen, die unter Panik-Attacken, bipolaren Störungen oder endogener Depression leiden, kontraindiziert. Schwangerschaft – aufgrund eines möglichen teratogenen Risikos – und Überempfindlichkeit stellen ebenfalls Kontraindikationen dar, während bei Epilepsie und kardiovaskuläre Erkrankungen eine Dronabinol-Therapie nicht in jedem Fall ausgeschlossen werden muss. Kinder, Jugendliche und Stillende sollten Dronabinol ebenfalls meiden. Im palliativmedizinischen Setting dürfen Patienten Dronabinol unabhängig vom Alter konsumieren.

Ein Beitrag zum allgemeinen Wohlbefinden

Interview mit DGKP Svetlana Geyrhofer, DGKP Ivana Budka und DGKP Manuela Klee

Pflege Dossier: Welche Erfahrungen haben Sie mit Dronabinol in der Patienten Anwendung gemacht?

Indikation sind onkologische Diagnosen mit progredientem Verlauf und im Palliativ-Setting, Patienten mit Multipler Sklerose oder bei chronischen neuropathischen Schmerzen durch Nervenverletzungen. Hier wird Dronabinol individuell und ergänzend bei Therapieausschöpfung als Add-on zu anderen Schmerzmedikamenten verschrieben.

Im Palliativ-Setting wird Dronabinol vor allem zur Behandlung von Übelkeit und Erbrechen, bzw. zur Appetitsteigerung verordnet. Hierbei haben wir bei gezielter Indikationsstellung überwiegend gute Erfahrungen gemacht. Die stimmungsaufhellende Wirkung steigert das allgemeine Wohlbefinden der Patienten und führt zu einer Erhöhung der Lebensqualität.

Wie verabreichen Sie Ihren Patienten Dronabinol bzw. wie bereiten Sie die Darreichung vor?

Die meisten Patienten nehmen THC oral in der Form von Tropfen oder Kapseln ein. Wir empfehlen die orale Einnahme der Tropfen direkt auf einem Metalllöffel, auf einem Stück Brot oder Zucker, zur Appetitsteigerung eine halbe Stunde vor dem Essen.

Sind PEG-Sonden diesbezüglich ein Thema?

Über die PEG-Sonde wird Dronabinol mit fettreicher Sondennahrung (ölige Substanz) verabreicht. Eine sublinguale Verabreichung bzw. über Mundschleimhaut ist bei niedriger Dosierung auch möglich, wird jedoch aufgrund des bitteren Geschmacks nicht immer toleriert.

Wie können geriatrische Patienten Ihrer Erfahrung nach von einer Dronabinol-Therapie profitieren?

Gerade alte Menschen haben oft chronische Schmerzen. Bei entsprechender Indikation und sehr gut strukturierter Schmerzerfassung durch Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP) ist eine Therapie mit Dronabinol gut vorstellbar, auch weil die Therapie appetitfördernd wirkt. Dabei soll der Grundsatz „start slow – go slow“ berücksichtigt werden. Eine engmaschige Kontrolle hinsichtlich des Wirkungseintrittes aber auch der Wechselwirkungen mit vielen anderen Medikamenten, die ältere Menschen einnehmen, durch hochqualifiziertes Pflegepersonal ist Voraussetzung.

Welche Nebenwirkungen haben Sie bei Patienten beobachtet?

Schwindel und Konzentrationsstörungen wurden am häufigsten angegeben. Vereinzelt kann es zu Sprachstörungen in Kombination mit anderen Psychopharmaka kommen. Meistens wird Dronabinol gut vertragen.

Welche Informationen sollen nicht nur den Patienten, sondern auch deren Angehörigen kommuniziert werden?

Das Positionspapier der Österreichischen Schmerzgesellschaft stellt klar, dass Dronabinol vor allem bei chronischen neuropathischen Schmerzen als Add-on Therapie zusätzlich in Erwägung gezogen werden kann. Der Einsatz bei Übelkeit und Appetitmangel spielt hierbei eine größere Rolle. Ich schließe mich diesen Empfehlungen an, dass Dronabinol bei Schmerzen nicht als Mittel der ersten Wahl genommen werden kann. THC soll individuell je nach Krankheitsbild verabreicht werden. Patienten und deren Angehörige müssen wissen, dass das Mittel psychotrope Wirkungen hat und genauso wie ein anderes Medikament Wechsel- und Nebenwirkungen haben kann. Die Dosis muss durch die Ärzte genau angepasst und engmaschig evaluiert werden. In Einrichtungen übernimmt die Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson die engmaschige Evaluierung. Ist vor Ort keine DGKP anwesend, kann Dronabinol nicht zum Einsatz kommen.

Was wünschen Sie sich bei der Arzt-Pflege-Kommunikation in Bezug auf eine Dronabinol-Therapie?

Eine positivere Einstellung zu Cannabinoiden, wenn die Indikation besteht, sowie gegenseitige transparente Information und Kommunikation über Indikation, Therapieziel, Evaluation und mögliche notwendige Therapieänderung und -anpassung. Da die engmaschige Beobachtung und Evaluation in den Kompetenzbereich der DGKP fällt, ist hier eine Zu-



Foto: © privat

DGKP SVETLANA GEYRHOFFER



Foto: © privat

DGKP IVANA BUDKA



Foto: © privat

DGKP MANUELA KLEE

„Die stimmungsaufhellende Wirkung steigert das allgemeine Wohlbefinden der Patienten und führt zu einer Erhöhung der Lebensqualität.“

sammenarbeit auf Augenhöhe notwendig. Die Pflege muss hierbei als wichtiger Partner angesehen werden, da das Symptommanagement zu einem überwiegenden Teil die Pflege übernimmt.

Machen Sie einen Arzt aktiv darauf aufmerksam, bei einem bestimmten Patienten Dronabinol zu probieren?

Immer, wenn medikamentöse sowie interventionelle Schmerztherapien erschöpft sind, nehmen wir als DGKP von unserem Vorschlagsrecht Gebrauch und empfehlen den Versuch mit Dronabinol. Das entsprechende Wissen rund um das Thema Schmerz ist Voraussetzung, um auch Vorschläge machen zu können.

Welche Tipps würden Sie Ihren Kollegen im Umgang mit Dronabinol in der Pflege mitgeben?

Die Kollegen und Kolleginnen müssen sorgsam ge-

schult sein, sie müssen über die Wirkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen Bescheid wissen, da sie ja das Symptommanagement übernehmen. Die Dosierung muss genauestens angegeben und entsprechend eingehalten werden.

Wie wird die Gabe/Verabreichung dokumentiert? Verwenden Sie ein Suchtgiftbuch?

Für die Rezeptaussstellung benötigt man eine sogenannte Suchtgiftvignette, die im Vignetten-Suchtheft ausgetragen wird. Das Originalrezept bekommt der Patient oder die Patientin, eine Kopie wird auf der Abteilung aufbewahrt. Die Dokumentation über Verschreibung und Dosis verläuft in Institutionen überwiegend elektronisch. Im mobilen Bereich erhält jeder Patient und jede Patientin das Rezept vom Hausarzt. Die Einnahme erfolgt hier eigenverantwortlich.

Erweiterung der Therapieoptionen

Interview mit Dr. Paul Groß, Spezialist für Geriatrie und Palliativmedizin, Hausarzt in Wien.



Foto: © privat

DR. PAUL GROSS,
Spezialist für Geriatrie
und Palliativmedizin,
Hausarzt in Wien

Pflege Dossier: Welchen Stellenwert hat Dronabinol als Add-On und inwieweit ist es bedenkenlos anwendbar?

Ich finde, dass Dronabinol die Therapieoptionen erweitert. Es ist weder ein Wundermittel, noch ein Teufelszeug. Ich glaube, dass es in jedem Medikamentenportfolio Platz haben sollte. Es gibt absolute Kontraindikationen wie Menschen mit Psychosen oder psychiatrischen Erkrankungen. Für diese sollte man es nicht verwenden, ansonsten gibt es keine wesentlichen Einschränkungen. Besonders auch aufgrund seiner Clusterwirkung ist Dronabinol bei mehreren Symptomen gleichzeitig indiziert.

Für welche Patientengruppen eignet sich Dronabinol?

Es ist für geriatrische Patienten ebenso geeignet wie für onkologische Patienten oder Menschen mit chronischen Schmerzen. Palliativpatienten profitieren ebenfalls von Dronabinol. Ich bin Geriater und Palliativmediziner, für mich ist das ideal, weil auch die geriatrischen Patienten einen Symptomcluster aufweisen. Zu diesem zählen Tumorschmerzen, neuropathische Schmerzen, chronische Schmerzen, eine katabole Stoffwechsellaage, aber auch Schlafstörungen, ängstliche Stimmungen, depressive Stimmungen oder innere Unruhe, um nur einige zu nennen.

Was empfehlen Sie bezüglich der Dosierung?

Man sollte Dronabinol auftitrieren, also mit der Ein-

nahme langsam beginnen. Meistens beginnt man mit drei Tropfen von einer 2,5-prozentigen öligen Lösung, das entspricht 2,5 Milligramm, die man abends gibt. Man titriert dabei völlig individuell hinauf, wobei eine dreimalige Gabe pro Tag auch möglich ist. Bei Appetitmangel ist es zum Beispiel recht günstig, Dronabinol etwa eine Stunde vor dem Essen zu verabreichen. Es handelt sich um eine ölige Lösung, weshalb man es definitiv nicht in Wasser tropfen bzw. mit Wasser verabreichen sollte. Ein Stück Brot, auf das man es träufeln kann, wie man das in Italien mit Olivenöl macht, oder ein Stück Zucker oder das Auftropfen direkt auf einen Metalllöffel eignen sich hervorragend für die Darreichung.

Was sagen Sie Patienten und Kollegen, die fürchten, dass die Einnahme abhängig macht oder es zu rauschähnlichen Zuständen kommen könnte?

Diese Diskussionen und Ängste betreffen ja nicht nur Cannabis, sondern auch Morphine oder ähnliche Produkte. Ich versuche, den Angehörigen die Angst vor einer Sucht zu nehmen, indem ich folgenden Vergleich anbringe: Ein Insulinpflichtiger benötigt jeden Tag seine Insulindosis, da er sonst nicht leben kann. Er ist also quasi von einer Insulingabe abhängig. Es würde niemand auf die Idee kommen, ihm zu sagen, er soll vorsichtig sein und seine Dosis reduzieren, weil er sonst in eine Abhängigkeit rutschen würde. Warum soll ich jemandem eine Thera-

Foto: © Pornpak Khunatorn / Getty Images / iStock



Geriatrische Patienten weisen oft einen Symptomcluster auf.

pie vorenthalten, die gut für ihn ist? Natürlich gibt es Menschen, die gewisse Substanzen missbräuchlich verwenden, aber das ist ja im Bereich der Medizin bzw. Medikation nicht so. Abgesehen davon, ist das Abhängigkeitspotenzial von Cannabinoiden zu vernachlässigen.

Haben Sie schon einmal rauschähnliche Zustände bei Patienten erlebt, die Dronabinol zu sich genommen haben?

Noch nie. Hin und wieder kommt es zu Müdigkeit oder Schwindel, aber nicht zu Rauschzuständen. Die einzigen Probleme, die tatsächlich auftreten können und weshalb eine genaue Anamnese unabdingbar ist, sind bei psychiatrischen oder psychischen Vorerkrankungen möglich. In dieser Hinsicht ist Vorsicht geboten. Wenn jemand zu Psychosen neigt, können Cannabinoide diese auslösen. In Deutschland gibt man CBD, das nicht psychoaktiv bzw. antipsychotisch wirkt, und THC gemeinsam, um die psychoaktive Wirkung teilweise aufzuheben. In Österreich wäre dies über die Zubereitung und Verabreichung der beiden Reinsubstanzen möglich.

Welche Tipps haben Sie für Patienten und pflegende Angehörige im Umgang mit Dronabinol?

Eine engmaschige Monitorisierung ist ganz wichtig. Man sollte die Therapie gut überwachen, vor allem in der Titrationsphase, um zu schauen, wie viel man wirklich braucht bzw. wie viel Milligramm pro Tag wirklich ausreichend sind. Diesbezüglich hat sich das Therapietagebuch als bestes Tool herausgestellt. In dieses können die Patienten ihre tägliche Befindlichkeit und die Änderungen eintragen. Außerdem, und das ist auch österreichspezifisch, ist das Therapietagebuch eine gute Argumentationshilfe in Bezug auf die chefärztliche Bewilligung. Oftmals wird ein Therapietagebuch oder eine Therapiebegleitung verlangt bzw. ein Nachweis des-/derselben. Deshalb gilt das Tagebuch als sehr gute Argumentationshilfe.

Das heißt, die Patienten dokumentieren alles selbst zusätzlich zur vorgeschriebenen Dokumentation durch die Person, die Dronabinol verabreicht?

Wenn jemand das Arzneimittel beruflich verabreicht, ist die Dokumentation Vorschrift. Die Milligrammzahl muss ebenso dokumentiert werden wie die Uhrzeit, was aber nicht nur bei Dronabinol so ist, sondern auch bei anderen Präparaten Pflicht ist. Das ist unabdingbar – wer das Arzneimittel in einem professionellen Kontext verabreicht, muss Buch führen, wodurch er bestätigt, dass er das getan hat. Wichtig ist bei Dronabinol, dass Milligramm- und Tropfenzahl mit den Aufzeichnungen übereinstimmen. Vor allem dann, wenn eine zusätzliche Bedarfsmedikation vorgesehen ist. Man muss den

Überblick behalten, wie und wann es gegeben wurde und wie viel davon.

Ist das Ansprechen auf Dronabinol geschlechtsabhängig oder gibt es diesbezüglich keine Unterschiede?

Bisher konnte ich keine Unterschiede feststellen. Als Geriater und Palliativmediziner habe ich mehr weibliche Patienten. Ich verabreiche es aber auch Männern und konnte bisher keine relevanten Unterschiede feststellen. Aber es sind mehr Frauen, denen ich es verschreibe, das definitiv. Dies ist dem demographischen Wandel geschuldet.

Wem empfehlen Sie Dronabinol außerdem und wie reagieren Patienten und Patientinnen, wenn Sie Arzneimittel zur Sprache bringen?

Aufgrund des Symptomclusters bei den genannten Einsatzgebieten empfehle ich es sehr gerne auch jenen, die Medikamente generell verweigern. In diesen Fällen dient es mir als „Lockmittel“, um ins Gespräch zu kommen. Ich setze die „Mystik“ des Präparats ein, denn es hat ja eine gewisse Aura oder Mystik. Das hilft, eingefahrene Pfade zu verlassen und eine Gesprächsbasis oder eine Kooperation mit Patienten zu erreichen. Wenn Patienten zum Beispiel Depressionen oder therapierefraktäre Symptome wie chronische Schmerzen haben und alles verweigern, wecke ich damit ihre Neugier. Diese „Mystik“ hilft mir, eine bessere Versorgung und eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen, was bei meinem Patientengut ein großes Thema ist. Das ist mittels anderer Präparate nicht möglich, wohingegen Dronabinol Aufmerksamkeit erregt. Ich werde oft angefordert, wenn Menschen ihre Ruhe haben möchten und den Kontakt mit dem Palliativteam verweigern. In solchen Situationen kommt man über Cannabinoide sehr gut ins Gespräch. Wenn man ein solches Arzneimittel im Portfolio hat, kann man argumentieren, dass alles nicht zwangsläufig so furchtbar sein muss, sondern dass man die Situation auch besser machen kann und zwar nicht mit der viel zitierten Chemiekeule. Das ist etwas, was mir im therapeutischen Herangehen wirklich gut gefällt. Damit bekommt man einen Zugang zu Patienten und Patientinnen, die eigentlich keine Hilfe mehr annehmen möchten.

„Damit bekommt man einen Zugang zu Patienten, die eigentlich keine Hilfe mehr annehmen möchten.“

SpringerMedizin.at
Weitere Informationen unter:
www.springermedizin.at/pflegedossier