

Schmerztherapie

Cannabis in der Hausarztpraxis

Die Rehabilitierung von Cannabis in der Medizin hat sich abgezeichnet. Mit der Änderung des Betäubungsmittelgesetzes vereinfacht sich die Verschreibung, zudem liegen Therapieempfehlungen für einzelne Krankheitsbilder vor. Ein Knackpunkt bleibt neben der Kostenübernahme die Fahreignung der Betroffenen.

Bis vor Kurzem war für die Verschreibung von Cannabis zu medizinischen Zwecken eine Ausnahmegewilligung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) notwendig. Mit der Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BtmG) hat der Bund auf die starke Zunahme von Ausnahmegewilligungen reagiert. Damit fallen Cannabisarzneimittel zukünftig in den Zuständigkeitsbereich der Swissmedic und die Verschreibung erfolgt – analog zu den Opiaten – mittels Betäubungsmittelrezept. Die Änderung des BtmG tritt frühestens Mitte 2022 in Kraft. Geplant ist zudem ein Meldesystem, mit dem Ärztinnen und Ärzte Daten zur Behandlung mit Cannabisarzneimitteln erfassen.

Die Anwendung von Cannabis zu medizinischen Zwecken war seit 1961 international verboten. 2019 kam es zu einer Neubewertung von Cannabis durch die Weltgesundheitsorganisation, WHO. Seither wird Cannabis als Suchtstoff mit medizinischem Potential (Kategorie 1) geführt und nicht mehr als Substanz mit besonders gefährlichen Eigenschaften ohne therapeutischen Nutzen (Kategorie 4). Was die Schweiz betrifft, wurde die Cannabisblüte 2019 in die Pharmacopoea Helvetica aufgenommen.

Vielfältiger Wirkungsmechanismus

Der Hypothese nach ist ein optimal funktionierendes Cannabinoidsystem wichtig für den Erhalt der Homöostase verschiedenster körperlicher Funktionen. In der Tat wirkt das endogene Cannabinoid, Anandamid, nicht nur auf Cannabinoidrezeptoren (CB-1, CB-2) sondern auf eine Vielzahl von anderen Rezeptoren, darunter Serotonin(5-HT_{3A})- und COX-2-Rezeptoren, Muskarin- und Glycinrezeptoren, sowie auf verschiedene Ionenkanäle, die u. a. bei Angst oder Unruhe sowie in der

Schmerzverarbeitung eine Rolle spielen. «Der breite Wirkungsmechanismus würde erklären, warum Cannabis bei sehr verschiedenen Krankheitsbildern eingesetzt werden kann», sagte Dr. med. Melanie Rehli, Leitende Ärztin Schmerztherapie am Kantonsspital Chur und Vizepräsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Cannabis in der Medizin (SGCM). Im Gehirn weist vor allem das für die Gedächtnisleistung und Emotionen verantwortliche limbische System eine hohe Dichte an CB-1-Rezeptoren auf. Im Unterschied dazu ist die Grosshirnrinde relativ dünn besiedelt und der Hirnstamm quasi frei von Cannabinoidrezeptoren. «Das hat den Vorteil, dass es auch bei hohen Cannabisdosen nicht zu einem Atemstillstand kommt», erklärte die Spezialistin. Ausserhalb des Gehirns finden sich CB-1- und/oder CB-2-Rezeptoren auf den Leukozyten, im Dünn- und Dickdarm, an peripheren Nervenendigungen und in Organen wie Nieren oder Lunge.

«Gemäss heutigem Wissensstand kann eine Cannabismedikation nicht als First-Line-Therapie empfohlen werden.»

R. Rehli, Chur

bische System eine hohe Dichte an CB-1-Rezeptoren auf. Im Unterschied dazu ist die Grosshirnrinde relativ dünn besiedelt und der Hirnstamm quasi frei von Cannabinoidrezeptoren. «Das hat den Vorteil, dass es auch bei hohen Cannabisdosen nicht zu einem Atemstillstand kommt», erklärte die Spezialistin. Ausserhalb des Gehirns finden sich CB-1- und/oder CB-2-Rezeptoren auf den Leukozyten, im Dünn- und Dickdarm, an peripheren Nervenendigungen und in Organen wie Nieren oder Lunge.

Wann und für wen?

Zur medizinischen Anwendung kommen die beiden Cannabinoide Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD). Nicht unter das BtmG fallen cannabishaltige Zubereitungen, die einen Ge-

samt-THC-Gehalt <1% aufweisen oder vorwiegend CBD enthalten. Häufige Indikationen für die Behandlung mit THC sind Spastizitäten aufgrund von neurologischen Erkrankungen, wie Multiple Sklerose (MS), chronische Schmerzen, v. a. neuropathische Schmerzen oder Tumorschmerzen, sowie Übelkeit und Gewichtsverlust, beispielsweise nach Chemotherapie. CBD zeigt eine gute Wirksamkeit bei frühkindlichen therapieresistenten Epilepsieformen, wie dem Dravet- oder Lennox-Gastaut-Syndrom. Persönlich setzt die Referentin CBD gerne bei Schlafstörungen oder Ängsten und Anspannungen ein. Geeignet ist CBD auch zur Mitbehandlung von Depressionen, chronischen Entzündungen und Schmerzen sowie zur Linderung von Entzugssymptomen. Die Wirkung von medizinischen Cannabispräparaten ist sehr individuell und darüber hinaus dosisabhängig. Etwa ein Drittel der Patienten spricht nicht auf die Behandlung mit THC-haltigen Cannabis-Arzneimitteln an. «Gemäss heutigem Wissensstand kann eine Cannabismedikation, mit Ausnahme von CBD zur Behandlung frühkindlicher Epilepsien, nicht als First-Line-Therapie empfohlen werden», so die Spezialistin. Absolute Kontraindikationen für eine medizinische Cannabisbehandlung sind Allergien auf cannabinoide Substanzen oder Medikamentenzusätze wie Erdnuss- oder Sesamöl. Vorsicht ist zudem geboten bei Patienten mit schweren chronischen Erkrankungen wie kardiovaskulären oder psychiatrischen Erkrankungen sowie in der Schwangerschaft und Stillzeit.

Sowohl THC wie auch CBD werden über das Enzym Cytochrom(CYP)-P450 metabolisiert. Die gleichzeitige Einnahme von CYP-Inhibitoren oder CYP-Induktoren kann deshalb einen Anstieg resp. Abfall der Plasmaspiegel zur Folge haben. Die Lis-

te der Medikamente, bei denen Wechselwirkungen auftreten können, ist lang und umfasst häufig verwendete Arzneimittel wie NSAID, Statine und Gerinnungshemmer. Häufige Wechselwirkungen sind bei der gleichzeitigen Einnahme von Cannabinoiden und Antiepileptika oder dem Gerinnungshemmer Marcoumar zu erwarten. Während sich die Dosis bei den Antiepileptika durch eine regelmässige Bestimmung der Plasmaspiegel kontrollieren lässt, funktioniert dieses Vorgehen bei Marcoumar meistens nicht. Die Empfehlung der Expertin lautet deshalb: «Entweder wechselt man den Blutverdünner oder man verzichtet auf die Therapie mit Cannabis.»

Was und wieviel?

Zurzeit sind in der Schweiz zwei Cannabispräparate für die medizinische Behandlung verfügbar: das THC-haltige Mundspray Sativex® zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Spastik bei Patienten mit Multipler Sklerose und Epidyolex®, eine CBD-haltige Lösung, die bei frühkindlichen Epilepsieformen zugelassen ist. Daneben gibt es verschiedene Magistralrezepturen, das heisst THC- und CBD-haltige Mischungen, die gemäss Qualitätsstandards von Apotheken hergestellt werden. Informationen zu den von den Apotheken angebotenen Magistralrezepturen sind auf der Website der SGCM erhältlich.

Die Aufdosierung der Cannabismedikamente erfolgt schrittweise und nach dem Motto: «start low – go slow – stay slow». «Persönlich beginne ich immer erst mit CBD», sagte die Spezialistin. «Erst wenn der Effekt nicht ausreicht, nehme ich THC dazu.» Für den Beginn einer ambulanten Therapie mit CBD 2,5% empfahl Rehli 3 x 2,5 mg p.o. pro Tag (3 x 3 Tropfen). Die Dosis sollte alle 3 bis 4 Tage um 3 Tropfen gesteigert werden. Für die Behandlung mit THC (zum Beispiel Cannabisöl mit 10 mg THC/ml und CBD 20 mg/ml) erhält der Patient 1- bis 3-mal täglich 1,2–2,5 mg THC (4–8 Tropfen). Die Dosis kann alle 3–7 Tage um 1,2–2,5 mg gesteigert werden. Die tägliche Maximaldosis an THC beträgt 30 mg. Für CBD ist keine Maximaldosis definiert. Üblicherweise wird die Dosis gesteigert, bis ein Effekt oder Nebenwirkungen auftreten oder die Maximaldosis erreicht wird, ohne dass eine Wirkung ein-



Indikation	THC mg/Tag
Neuropathische Schmerzen	4–20
Muskelschmerzen, therapieresistente Muskelkrämpfe	4–30
Fibromyalgie	5–20
Spastik	10–50 mg
Kopfschmerzen	3–10 mg
Nausea, Kachexie	4–15 mg

Tab. 1: Ambulante Dosisempfehlungen basierend auf klinischen Erfahrungen (Quelle: Muskelzentrum Kantonsspital St. Gallen)

tritt. Das BAG hat die SGCM im letzten Jahr beauftragt, Behandlungsempfehlungen für den medizinischen Einsatz von Cannabispräparaten bei bestimmten Krankheitsbildern zu erarbeiten. Aktuell können auf der Website folgende Therapieempfehlungen abgerufen werden:

- Fibromyalgie
- Spastik bei MS
- Morbus Parkinson
- «Restless legs»-Syndrom
- Trigeminusneuralgie

Weitere folgen. Eine Übersicht, über die verwendeten THC-Dosierungen bei verschiedenen Krankheitsbildern gibt auch die Tabelle des Muskelzentrums am Kantonsspital St. Gallen (Tab. 1).

Zu den Nebenwirkungen von Cannabispräparaten gehören u. a. Müdigkeit und Sedierung. Eine typische Nebenwirkung von THC ist die Appetitzunahme. Daneben kann THC psychotrope Effekte, wie Euphorie oder Dysphorie, Denk- oder Sprechstörungen und Wahnvorstellungen, auslösen. Verglichen mit THC sind unerwünschte Begleiterscheinungen wie Müdigkeit und Sedierung bei der Einnahme von CBD viel schwächer ausgeprägt. CBD reduziert den Appetit und kann zu einem (reversiblen) Anstieg der Leberenzyme führen.

Die Behandlung mit Cannabis-Arzneimitteln gehört nicht zu den Pflichtleistungen der Krankenversicherer. Gute Chancen auf eine Kostengutsprache haben Personen, die über eine Zusatzversicherung im Bereich der Komplementärmedizin verfügen und mit Sativex® oder Epidyolex® behandelt werden. Schwieriger gestaltet sich die Kostenübernahme bei den Magistralrezepturen. Informationen und Tipps zu den Anträgen auf Kostengutsprache bei den Krankenkassen sind auf der SCGM-Website erhältlich.

Ein wichtiger Punkt bei der medizinischen Cannabisbehandlung ist das Thema Fahreignung. «Aktuell muss bei der Einnahme von THC von einer Verkehrsteilnahme abgeraten werden», sagte die Spezialistin. Ob sich an dieser Praxis angesichts der neuen Gesetzgebung etwas ändert, ist zum jetzigen Zeitpunkt unklar. ■

Bericht:
Regina Scharf, MPH
Redaktorin

■20

Quelle:

FomF Innere Medizin Update Refresher, 30. November bis 4. Dezember 2021, Zürich