

Cannabis in der Palliativmedizin

Zusammenstellung und Zusammenfassungen von Meike Meinzer

2022

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>AminiLari M, Wang L, Neumark S, et al. Medical cannabis and cannabinoids for impaired sleep: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. Sleep. 2022;45(2):zsab234. doi:10.1093/sleep/zsa b234</p>	<p>Mit mittlerer Sicherheit kann auf Basis vorhandener Evidenz festgestellt werden, dass durch medizinisches Cannabis eine signifikante, aber kleine Verbesserung der Schlafqualität im Vergleich zum Placebo festzustellen ist, bei Patient:innen mit chronischen Schmerzen. Ebenfalls wird eine kleine, signifikante Verringerung der Schlafunterbrechungen durch die Schmerzen (nicht Krebs-bezogen) erreicht, sowie eine sehr kleine signifikante Verbesserung bei Schmerzen durch Krebs. Bezüglich Nebenwirkungen ist mit mäßiger bis hoher Sicherheit belegt, dass medizinisches Cannabis im Vergleich zu Placebo das Risiko für Schwindel (RD 29 %) erheblich erhöht und das Risiko für Schläfrigkeit, Mundtrockenheit, Müdigkeit und Übelkeit (RDs zwischen 6 % und 10 %) leicht erhöht.</p>	<p>Systematische Literatur Review, n = 39 Studien (5.100 Patient:innen)</p>
<p>Greis A, Renslo B, Wilson-Poe AR, Liu C, Radakrishnan A, Ilyas AM. Medical Cannabis Use Reduces Opioid Prescriptions in Patients With Chronic Back Pain. Cureus. 2022;14(1):e21452. Published 2022 Jan 20. doi:10.7759/cureus.21452</p>	<p>Um die Auswirkungen des Medizinalcannabis (MC) auf den Opioidkonsum zu untersuchen, wurde der Opioidkonsum der Patient:innen 6 Monate vor der Verschreibung des MC mit dem Konsum 6 Monate nach der Verschreibung von MC verglichen. 3, 6 und 9 Monate nach der Verschreibung füllten die Patient:innen darüber hinaus Fragebögen zu Ihrer Schmerzintensität aus. Es konnten bei den verschiedenen Gruppen, eingeteilt nach Anfangdosierungen der Opioide, jeweils signifikante Verringerungen der Opioiddosis zu dem Zeitpunkt 6 Monate nach MC Verschreibung festgestellt werden. Auch die Schmerz- und Beeinträchtigungsskalen zeigten eine Verbesserung durch den Konsum das MC.</p>	<p>Kohortenstudie, prospektiv, n = 186 Patient:innen</p>

2021

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>Stanciu CN, Brunette MF, Teja N, Budney AJ. Evidence for Use of Cannabinoids in Mood Disorders, Anxiety Disorders, and PTSD: A Systematic Review. <i>Psychiatr Serv.</i> 2021;72(4):429-436. doi:10.1176/appi.ps.202000189</p>	<p>THC und CBD zeigen vielversprechende Aussichten zur Behandlung von Angststörungen, aber durch unzureichende klinische Beweise kann noch keine Empfehlung zur Behandlung von Angst mithilfe von Cannabinoiden ausgesprochen werden.</p>	<p>Literatur-Review, 8 RKS einbezogen, CBD/ THC</p>

2020

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>Aviram J, Lewitus GM, Vysotski Y, et al. Short-Term Medical Cannabis Treatment Regimens Produced Beneficial Effects among Palliative Cancer Patients. <i>Pharmaceuticals (Basel).</i> 2020;13(12):435. Published 2020 Nov 30. doi:10.3390/ph13120435</p>	<p>Die Studie zeigt gute Ergebnisse bei Krebs Schmerzen, unterstreicht aber auch das Potenzial von Arzneimitteln auf Cannabis-Basis zur Verbesserung der Lebensqualität durch positive Ergebnisse bei einer breiten Palette anderer Symptome. Es wurden signifikante Verbesserungen der Parameter Schmerzintensität, affektiver und sensorischer Schmerz, Schlafqualität und -dauer, Cancer distress, physische und psychische Symptomlast festgestellt.</p>	<p>Beobachtungsstudie, prospektive (Kohortenstudie), 293 Teilnehmer, THC, THC/CBD, CBD Extrakte und Blüten: THC-dominant (n = 56, 52 %), CBD-dominant (n = 19, 18 %), mixed (n = 33, 30 %)</p>
<p>Sznitman SR, Vulfsons S, Meiri D, Weinstein G. Medical cannabis and insomnia in older adults with chronic pain: a cross-sectional study. <i>BMJ Support Palliat Care.</i> 2020;10(4):415-420. doi:10.1136/bmjspcare-2019-001938</p>	<p>Die Einnahme von medizinischem Cannabis kann sich insgesamt positiv auf die Aufrechterhaltung des nächtlichen Schlafs bei chronischen Schmerzpatienten auswirken. Gleichzeitig kann bei häufiger Einnahme eine Toleranz gegenüber den potenziell schlaffördernden Eigenschaften von medizinischem Cannabis auftreten. Weitere Untersuchungen auf der Grundlage von randomisierten Kontrollstudien und anderen Längsschnittstudien sind gerechtfertigt.</p>	<p>Beobachtungsstudie, prospektive; n = 128, medizinisches Cannabis (oral, inhalativ & geraucht)</p>

2019

Zitation	Kernaussage	Methodik
Wang J, Wang Y, Tong M, Pan H, Li D. Medical Cannabinoids for Cancer Cachexia: A Systematic Review and Meta-Analysis. Biomed Res Int. 2019;2019:2864384. Published 2019 Jun 23. doi:10.1155/2019/2864384	Cannabinoide konnten den Appetit bei Patient:innen mit durch Krebs verursachter Abmagerung steigern . Die Lebensqualität konnte im Schnitt nicht verbessert werden, was wahrscheinlich durch die Nebenwirkungen, welche die Patient:innen angaben, zu erklären ist.	Systematische Literatur-Review und Meta-Analyse, 3 Studien (n = 592 Patienten)

2018

Zitation	Kernaussage	Methodik
Allan GM, Ramji J, Perry D, et al. Simplified guideline for prescribing medical cannabinoids in primary care. Can Fam Physician. 2018;64(2):111-120.	Entwicklung einer Praxisleitlinie (Kanada) mithilfe von 9 Expert:innen zum klinischen Einsatz von Cannabinoiden bei den Indikationsspektren mit dem größten bestehenden Umfang an Evidenz (Schmerz, Übelkeit und Erbrechen, Spastiken und Nebenwirkungen) mit Fokus auf die ärztliche Grundversorgung. Sollte kein Erfolg durch die herkömmlichen Therapien zu erreichen sein, kann bei folgenden Indikationen der Einsatz von Nabiximol oder Nabilone in Betracht gezogen werden: refraktorische neuropathische Schmerzen in der Palliativmedizin, durch Chemotherapie erzeugte Übelkeit und Erbrechen (CINV) und bei Spastiken bei Multipler Sklerose und Rückenmarksverletzungen. Für CINV wird generell eher Nabilone empfohlen und für Spastiken Nabiximol.	Literatur-Review und Expert:innenumfrage

2011

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>Brisbois TD, de Kock IH, Watanabe SM, et al. Delta-9-tetrahydrocannabinol may palliate altered chemosensory perception in cancer patients: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled pilot trial. Ann Oncol. 2011;22(9):2086-2093. doi:10.1093/annonc/mdq727</p>	<p>Im Vergleich zu Placebo berichteten die mit THC behandelten Patient:innen über eine verbesserte (P = 0,026) und erhöhte (P < 0,001) chemosensorische Wahrnehmung und das Essen „schmeckte besser“ (P = 0,04). Der Appetit vor der Mahlzeit (P = 0,05) und der Anteil der als Protein verbrauchten Kalorien stiegen bei der THC-Gruppe im Vergleich zur Placebo-Gruppe (P = 0,008). Die mit THC behandelten Patienten berichteten über eine verbesserte Schlafqualität (P = 0,025) sowie Entspannung (P = 0,045). Die QOL-Werte (Lebensqualität) und die Gesamtkalorienaufnahme haben sich sowohl in der THC- als auch in der Placebo-Gruppe verbessert.</p>	<p>Doppel-blinde, randomisierte, Placebo-kontrollierte Studie, n = 46, "THC (2,5 mg, Marinol; Solvay Pharma Inc.) vs. Placebo Kapseln"</p>

2010

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>Johnson JR, Burnell-Nugent M, Lossignol D, Ganee-Motan ED, Potts R, Fallon MT. Multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel-group study of the efficacy, safety, and tolerability of THC:CBD extract and THC extract in patients with intractable cancer-related pain. J Pain Symptom Manage. 2010;39(2):167-179. doi:10.1016/j.jpainsymman.2009.06.008</p>	<p>Diese Studie zeigt, dass THC:CBD-Extrakt zur Schmerzlinderung bei Patient:innen mit fortgeschrittenen Krebschmerzen, die durch starke Opioide nicht vollständig gelindert werden, wirksam ist.</p>	<p>Randomisierte, blinde, Placebo-kontrollierte Studie, 177 Teilnehmer, THC:CBD-Extrakt und THC-Extrakt als adjuvante Schmerztherapie</p>