

Cannabis in der Schmerzmedizin

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/zsab234</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 des MC.</p>	<p>Kohortenstudie, prospektiv, n = 186 Patient:innen</p>
<p>Gastmeier K, Gastmeier A, Rottmann F, Herdegen T, Böhm R. Cannabinoide reduzieren den Opioidverbrauch bei</p>	<p>Medizinalcannabis war effektiv als Add-on Behandlung zu Opioiden bei (älteren) Patient:innen mit chronischen Schmerzen. Die mittlere Dosis lag bei 9,6 mg/Tag für Cannabis Extrakt und flüssiges Dronabinol und bei 13,6 mg/Tag für das Nabiximols</p>	<p>Kohortenstudie, prospektiv (Reale Patient:innendaten); Dokumentation der Opioid-Dosis (Morphin-Äquivalent)</p>

<p>älteren Schmerzpatienten: Eine retrospektive Dreijahresauswertung einer ambulanten kassenärztlichen Praxis [Cannabinoids reduce opioid use in older patients with pain : Retrospective three- year analysis of data from a general practice] [published online ahead of print, 2022 Apr 6]. Schmerz. 2022;10.1007/s00482- 022-00642-0. doi:10.1007/s00482- 022-00642-0</p>	<p>Spray. Die Opioiddosis wurde signifikant reduziert, im Schnitt um 24 mg/Tag Morphin-Äquivalent bzw. um 50 %. Diese Reduktion der Opioiddosis zeigte sich bei allen Patient:innengruppen, unabhängig von Person, Alter und Anwendungsform von Medizinalcannabis.</p>	<p>und Medizinalcannabis Dosis (THC- Äquivalent), n = 178 Patient:innen, 378 Tage, Median Alter 73 Jahre</p>
<p>Mohamed S, Lopane G, Sabattini L, Scandellari C, Zardi D, Donadio V, Rizzo G, Perrone A, Lugaresi A, Contin M. Cannabis-Based Products in a Neurological Setting: A Clinical and Pharmacokinetic Survey. Front Neurol. 2022 Mar 24;13:784748. doi: 10.3389/fneur.2022.78 4748. PMID: 35418935; PMCID: PMC8997238.</p>	<p>Die häufigste Indikation zur Anwendung von Sativex oder Cannabis Extrakten waren Spastiken, die zweithäufigste neuropathische, chronische Schmerzen. Patient:innen gaben eine signifikante Reduktion des Schmerzes (NRS-Skala) parallel zu dem Anstieg der Blutplasma Konzentrationen der Cannabinoide an. Die Bioverfügbarkeit von Sativex und Cannabis Extrakten (galenische Zubereitungen) unterschied sich nicht.</p>	<p>Kohorten Studie, prospektiv; n = 33 Teilnehmer:innen; Sativex (Nabiximols) Oromukosales Spray (n = 16); Bediol/ Bedrolite, Bedrocan Cannabis-Extrakt auf Ölbasis (n = 17); 2 Messzeitpunkte der CB Blutplasma- Konzentrationen</p>
<p>Moreno-Sanz G, Madiedo A, Hernandez P, Kratz J, Aizpurua- Olaizola O, Brown MRD, López JR, Patiño J, Mendivelso FO. Sex- Dependent Prescription Patterns and Clinical Outcomes Associated With the Use of Two Oral Cannabis Formulations in the Multimodal Management of Chronic Pain Patients in</p>	<p>Die durchschnittliche Verbesserung des chronischen Schmerzes, welche durch die Cannabis Extrakte erreicht wurde, lag bei 54,7 ± 24,8 %. 75 % der Patient:innen erlebten eine Reduktion des Schmerzes >50 %, unabhängig von der Art des eingesetzten Extraktes (CBD-dominant vs. balanciert). Die Dosierung mit dem balancierten Extrakt reichte von 9,4 – 17,4 mg THC/Tag und die des CBD dominanten Extraktes von 25,6 – 48,5 mg/CBD/Tag. Männer nutzen signifikant häufiger den balancierten Extrakt als Frauen.</p>	<p>Kohorten Studie, prospektiv, n = 2.112 Patient:innen (chronische Schmerzen); Cannabis Extrakte (CBD 30 mg/ml; THC <2 mg/ml) oder (THC 12 mg/ml; CBD 14 mg/ml); Einsatz dieser Formulierungen bei 99 % der Teilnehmer:innen</p>

<p>Colombia. Front Pain Res (Lausanne). 2022 Mar 24;3:854795. doi: 10.3389/fpain.2022.854795. PMID: 35399153; PMCID: PMC8987276.</p>		
<p>Ueberall MA, Essner U, Vila Silván C, Mueller-Schwefe GHH. Comparison of the Effectiveness and Tolerability of Nabiximols (THC:CBD) Oromucosal Spray versus Oral Dronabinol (THC) as Add-on Treatment for Severe Neuropathic Pain in Real-World Clinical Practice: Retrospective Analysis of the German Pain e-Registry. J Pain Res. 2022;15:267-286. Published 2022 Feb 2. doi:10.2147/JPR.S340968</p>	<p>Diese Studie untersucht die Wirkung von Cannabis-Extrakten (Nabiximols, NX) im Vergleich zu Monosubstanzen (Dronabinol, DB) bei Patient:innen mit neuropathischen Schmerzen. Nabiximols war Dronabinol zur Reduktion von Schmerzen bei Patient:innen mit chronischen, neuropathischen Schmerzen bei sogar etwas geringerer mittlerer Dosis überlegen. NX erzielte eine signifikant größere Verbesserungen der ASR-Schmerz-Scores (-55,4 %) als DB (-40,5 %). Weniger Patient:innen brachen darüber hinaus die Behandlung mit Nabiximols ab als die mit Dronabinol. NX zeigte weniger Nebenwirkungen als DB.</p>	<p>Kohortenstudie, retrospektiv (anonymisierte echte Patient:innendaten); ASR-9 Schmerz-Score, n = 674 Patient:innen (337 Patient:innen Nabiximols vs. 337 Patient:innen Dronabinol)</p>

2021

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>Aviram J, Lewitus GM, Vysotski Y, et al. Prolonged Medical Cannabis Treatment is Associated With Quality of Life Improvement and Reduction of Analgesic Medication Consumption in Chronic Pain Patients. Front Pharmacol. 2021;12:613805. Published 2021 May 19. doi:10.3389/fphar.2021</p>	<p>Die Behandlung der chronischen Schmerzen mit medizinischem Cannabis führte nicht zu einer Verbesserung der Schmerzintensität, aber zu einer Reduktion des Konsums von weiteren Schmerzmedikamenten von 46 % auf 28 % (p < 0,005) und eine Verbesserung der Lebensqualität von 49 auf 62 % (p < 0,05).</p>	<p>Querschnittsstudie; 6 Monate n = 82 Patient:innen (von n = 429 Baseline)</p>

1.613805		
<p>Boehnke KF, Gagnier JJ, Matallana L, Williams DA. Cannabidiol Use for Fibromyalgia: Prevalence of Use and Perceptions of Effectiveness in a Large Online Survey. J Pain. 2021;22(5):556-566. doi:10.1016/j.jpain.2020.12.001</p>	<p>Die Verwendung von CBD bei Personen mit Fibromyalgie ist weit verbreitet und viele Personen, die CBD verwenden, berichten über Verbesserungen in zahlreichen Fibromyalgie-bezogenen Symptomen.</p>	<p>Anonyme Querschnittsbefragung n = 2.701, CBD</p>
<p>Busse JW, Vankrunkelsven P, Zeng L, et al. Medical cannabis or cannabinoids for chronic pain: a clinical practice guideline. BMJ. 2021;374:n2040. Published 2021 Sep 8. doi:10.1136/bmj.n2040</p>	<p>Mithilfe einer Analyse der Beweislage zum Thema medizinisches Cannabis bei Patient:innen mit chronischen Schmerzen haben Expert:innen eine Praxisleitlinie erstellt. Insgesamt kann nur eine schwache Empfehlung getroffen werden, da die Beweislage nur geringe Verbesserungen von Schmerzen und Schlafqualität aufweist. Sind allerdings diese Verbesserungen vorhanden, werden sie von den Betroffenen als bedeutend wahrgenommen. Die Expert:innen empfehlen bei nicht ausreichendem Erfolg durch eine Standardtherapie eine Add-on Therapie mit nicht-inhalierem medizinischem Cannabis auszuprobieren.</p>	<p>4 systematische Literatur Reviews und Absprache von mehreren internationalen Expert:innen</p>
<p>Duarte RA, Dahmer S, Sanguinetti SY, Forde G, Duarte DP, Kobak LF. Medical Cannabis for Headache Pain: a Primer for Clinicians. Curr Pain Headache Rep. 2021;25(10):64. Published 2021 Oct 9. doi:10.1007/s11916-021-00974-z</p>	<p>Gute Zusammenfassung des aktuellen Wissensstands zu Cannabis und Kopfschmerzen mit vielen Grafiken. Da Cannabis Arzneimittel ein relativ gutes Nebenwirkungsprofil haben (z.B. im Vergleich zu Opioiden) und die Wirksamkeit bei chronischen Schmerzen weitgehend belegt ist, ist es wichtig, dass Ärzte nun informiert werden über mögliche Anwendungsmöglichkeiten. Bisher gibt es kein FDA-zugelassenes Medikament gegen chronische Schmerzen in den USA, trotz der gefährlichen Opioid-Krise im Land.</p>	<p>Literatur-Review</p>
<p>Khurshid H, Qureshi I, Jahan N, Went T, Sultan W, Sapkota A, Alfonso M. A Systematic Review of Fibromyalgia and Recent Advancements in Treatment: Is</p>	<p>Es gibt viele Hinweise für die Wirksamkeit von Cannabinoiden bei chronischen Schmerzen, aber die Studienlage zur konkreten Behandlung von Fibromyalgie ist vielversprechend, aber benötigt weitere randomisierte, kontrollierte Studien.</p>	<p>Systematische Review und Meta-Analyse, 22 Studien, eingesetzt: Nabilone, Dronabinol, Bedrocane, Bediol, Bedrolite</p>

<p>Medicinal Cannabis a New Hope? Molecules. 2021, Cureus 13(8): e17332. doi:10.7759/cureus.17332</p>		
<p>Köstenberger M, Nahler G, Jones TM, Neuwersch S, Likar R. The Role of Cannabis, Cannabidiol and Other Cannabinoids in Chronic Pain. The Perspective of Physicians [published online ahead of print, 2021 Aug 31]. J Neuroimmune Pharmacol. 2021;10.1007/s11481-021-10010-x. doi:10.1007/s11481-021-10010-x</p>	<p>Es gibt eine große Evidenzlage, dass THC chronische Schmerzen verringert. Dies scheint allerdings erst ab 10 mg/Tag verlässlich zu sein und es handelt sich um eine kleine Verbesserung. Die hier untersuchten Studien zeigten, dass Terpene nicht zu den schmerzstillenden Effekten des THC's beitragen. Es konnte aber festgestellt werden, dass in einer 1:1 Dosis CBD in Kombination mit THC, dessen schmerzstillende Wirkung verstärkt, auch, in geringerer Dosis. Der variierende CBD Gehalt in vielen THC-Sorten könnte damit ein Grund für die verschiedenen beobachteten Wirkungen des Arzneimittels sein. Studien zu anderen Cannabinoiden sind kaum vorhanden.</p>	<p>Systematische Literatur Review, n = 71 Studien</p>
<p>Meng H, Page MG, Ajrawat P, et al. Patient-reported outcomes in those consuming medical cannabis: a prospective longitudinal observational study in chronic pain patients. Résultats rapportés par les patients consommant du cannabis médical : une étude observationnelle longitudinale prospective chez des patients souffrant de douleur chronique. Can J Anaesth. 2021;68(5):633-644. doi:10.1007/s12630-020-01903-1</p>	<p>Patient:innen, die Cannabis zur Behandlung von chronischen Schmerzen nutzten, gaben nach 6 bzw. 12 Monaten eine signifikante Verbesserung der Symptomatik und Lebensqualität an. Die Anzahl von Patient:innen, die gleichzeitig Opioid konsumierten, verringerte sich von der Baseline von 40,8 % nach 12 Monaten auf 23,9 %.</p>	<p>Kohortenstudie, prospektiv; 12 Monate (Follow up nach 6 Monaten bei 230 Patient:innen und nach 12 Monaten bei 104 Patient:innen)</p>
<p>Sihota A, Smith BK, Ahmed SA, et al. Consensus-based recommendations for titrating cannabinoids</p>	<p>Cannabinoide eignen sich, um bei Schmerzpatient:innen die Opioid auszuschleichen und/oder zu ersetzen. In dieser Studie wurde eine Leitlinie zum klinischen Umgang mit Cannabinoiden bei</p>	<p>Delphi-Befragung; Teilnehmer (5 Interview-Schritte, n = 12 - 19) Doktoren und Forscher mit</p>

<p>and tapering opioids for chronic pain control. Int J Clin Pract. 2021;75(8):e13871. doi:10.1111/ijcp.13871</p>	<p>Schmerzpatient:innen bei gleichzeitiger Behandlung mit Opioiden erstellt, die Ärzten und Ärztinnen den Einsatz von Cannabinoiden erleichtern soll.</p>	<p>"extensiver" Erfahrung in der Verschreibung und/oder der Forschung an Cannabis, THC und CBD</p>
<p>Wang L, Hong PJ, May C, et al. Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials. BMJ. 2021;374:n1034. Published 2021 Sep 8. doi:10.1136/bmj.n1034</p>	<p>Cannabis wurde in den einbezogenen Studien oral oder topisch angewendet für einen Monat bis maximal 5,5 Monate. Durch orales Cannabis erlebten Patient:innen signifikant geringere Schmerzen. Ebenfalls gab es eine Verbesserung der physischen Funktionalität der Patient:innen. Es kann im Schnitt eine Verbesserung der Schlafqualität festgestellt werden. Es wurden im Schnitt keine Verbesserungen der sozialen Funktionen und Emotionen festgestellt. Zu den häufigsten Nebenwirkungen zählten Schwindel (9 %) und Schläfrigkeit (5 %), eingeschränkte Aufmerksamkeit (3 %), Erbrechen (3 %) und kognitive Einschränkung (2 %). Die Autor:innen schlussfolgern, dass es moderate bis starke Evidenz gibt, dass orales Cannabis zu einer signifikanten, aber im Schnitt geringen Verbesserung der Schmerzen, physischen Funktionalität und Schlafqualität bei Patient:innen mit chronischen Schmerzen führt.</p>	<p>Systematische Literatur-Review und Meta-Analyse, n = 29 randomisierte, placebo-kontrollierte Studien</p>

2020

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>Almog S, Aharon-Peretz J, Vulfsons S, et al. The pharmacokinetics, efficacy, and safety of a novel selective-dose cannabis inhaler in patients with chronic pain: A randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. Eur J Pain. 2020;24(8):1505-1516. doi:10.1002/ejp.1605</p>	<p>Der THC-Inhalierer bietet gute Möglichkeiten zur Dosierung und Anwendung von THC bei Schmerzen. Die Wirkung von THC gegen Schmerzen konnte bewiesen werden.</p>	<p>Doppel-blinde, randomisierte, placebokontrollierte Studie ; n = 27 Patient:innen ; Inhalierer Δ9-THC: 0,5 mg, 1 mg Bedrocan</p>

<p>Aviram J, Lewitus GM, Vysotski Y, et al. Short-Term Medical Cannabis Treatment Regimens Produced Beneficial Effects among Palliative Cancer Patients. Pharmaceuticals (Basel). 2020;13(12):435. Published 2020 Nov 30. doi:10.3390/ph13120435</p>	<p>Eine signifikante Verbesserung der Parameter Schmerzintensität, affektiver und sensorischer Schmerz, Schlafqualität und -dauer, Cancer distress, physische und psychische Symptomlast wurde beobachtet in der Untersuchung von THC-dominanten, CBD-dominanten und gemischten Cannabisprodukten. Keine Unterschiede wurden festgestellt zwischen den 3 Behandlungsmodi hinsichtlich Schmerzintensität und den meisten sekundären Outcomes. CBD-dominante Öle waren gleichwertig mit THC-dominanten hinsichtlich der Wirkung bezüglich der sekundären Ergebnisse. THC-dominante waren nur hinsichtlich Schlafqualität überlegen gegenüber CBD-dominanten. Daher sollten CBD-dominante Produkte als nützliche Therapieoption bei Krebs-bezogenen Symptomen in Betracht gezogen werden.</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>Giorgi V, Bongiovanni S, Atzeni F, Marotto D, Salaffi F, Sarzi-Puttini P. Adding medical cannabis to standard analgesic treatment for fibromyalgia: a prospective observational study. Clin Exp Rheumatol. 2020;38 Suppl 123(1):53-59.</p>	<p>Cannabis bietet eine gute Add-on-Therapie zur Behandlung von Fibromyalgie, besonders zur Behandlung der Schlafstörungen. Patient:innen mit höherem BMI benötigen eine wahrscheinlich größere Menge, um den gleichen Behandlungserfolg zu erzielen.</p>	<p>Open-label Kohorten-Studie, n = 102 FM Patient:innen mit Werten > oder = 4 auf der VAS Schmerzskala trotz Behandlung, Cannabis-Extrakt (Bedrocan (22 % THC, <1 % CBD), and Bediol (6,3 % THC, 8 % CBD)) als zusätzliche Therapie >3 Monate</p>
<p>Murray S, Oderoha E, O’Shea M, Chew B, Kim S, Geoghegan L, Kennedy C. PSY28 The Effect of Medicinal Cannabis on Quality of Life in the Management of NON-Cancer Chronic PAIN: A Systematic Review. Value in Health 2020; 23, S747–S748. doi:10.1016/j.jval.2020.08.2036</p>	<p>Insgesamt konnte in 4 (aus 6) Studien eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität der Patient:innen mit chronischen Schmerzen festgestellt werden.</p>	<p>Systematische Literatur-Review; 6 Studien</p>
<p>Safakish R, Ko G, Salimpour V, et al. Medical Cannabis for the Management of Pain and Quality of Life</p>	<p>Die Behandlung mit Cannabis bei Patient:innen mit chronischen Schmerzen führte zu einer Verbesserung der Schmerzsymptomatik (P < 0,001), die über die 12 Monate der Studie anhielt. Es gab</p>	<p>Kohortenstudie, prospektiv; 12 Monate, n = 751 Patient:innen</p>

<p>in Chronic Pain Patients: A Prospective Observational Study. Pain Med. 2020;21(11):3073-3086. doi:10.1093/pm/pnaa163</p>	<p>ebenfalls eine Verbesserung der Lebensqualität im Sinne von der physischen und psychischen Verfassung der Patient:innen ab drei Monaten nach dem Start der Behandlung ($P < 0,002$). Außerdem konnte eine signifikante Abnahme der Angst, Kopfschmerzen und Müdigkeit, sowie eine Reduktion des Opioidkonsums festgestellt werden.</p>	
<p>Stith SS, Diviant JP, Brockelman F, et al. Alleviative effects of Cannabis flower on migraine and headache. J Integr Med. 2020;18(5):416-424. doi:10.1016/j.joim.2020.07.004</p>	<p>Vierundneunzig Prozent der Anwender:innen erfuhren innerhalb eines zweistündigen Beobachtungsfensters eine Linderung ihrer Symptome der Migräne oder der Kopfschmerzen. Die durchschnittliche Verringerung der Symptomintensität betrug 3,3 Punkte auf einer Skala von 0 bis 10, wobei Männer eine stärkere Linderung erfuhren als Frauen und ein Trend zu beobachten war, dass jüngere Anwender:innen (< 35 Jahre) eine stärkere Linderung erfuhren als ältere Anwender:innen. Regressionsmodelle mit gemischten Effekten zeigten, dass unter den bekannten (d.h. gekennzeichneten) Produktmerkmalen der Tetrahydrocannabinol-Gehalt von 10 % und mehr der stärkste unabhängige Prädiktor für die Linderung von Symptomen ist, und dass dieser Effekt besonders ausgeprägt ist bei Kopfschmerz- und nicht bei Migränepatient:innen, Frauen und jüngeren Anwender:innen. Frauen und jüngere Konsument:innen scheinen auch eine größere Symptomlinderung durch Blüten zu erfahren, die als "C. indica" gekennzeichnet sind, als durch "C. sativa" oder andere Hybridsorten.</p>	<p>Open-label-Studie, n = 699; Kopfschmerz (n = 493) oder Migräne (n = 280), Cannabisblüten (sativa / indica-dom. Hybride), geraucht / vaporisiert, versch. THC-/CBD-Gehalt</p>
<p>Sznitman SR, Vulfsons S, Meiri D, Weinstein G. Medical cannabis and insomnia in older adults with chronic pain: a cross-sectional study. BMJ Support Palliat Care. 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 Schmerzpatient:innen 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
<p>Palmieri B, Laurino C, Vadalà M. Spontaneous, anecdotal, retrospective, open-label study on the efficacy, safety and tolerability of cannabis galenical preparation (Bedrocan). Int J Pharm Pract. 2019;27(3):264-270. doi:10.1111/ijpp.12514</p>	<p>Die Patient:innen zeigten nach drei-monatiger Behandlung mit dem Cannabis-Extrakt eine signifikante Verbesserung des Gesamtschmerzes, der Vitalität, der physischen Verfassung, der sozialen Funktionalität und des generellen Gesundheitszustandes. Es wurden keine Nebenwirkungen (zum Beispiel von Depressionen, Angst, Stimmungsänderungen) berichtet. In monatlichen Befragungen konnte eine signifikante Verbesserung von Schlafstörungen, Stimmung und Konzentration festgestellt werden. Es kann geschlussfolgert werden, dass Cannabis-Öl-Extrakt vielversprechend zur effektiven Behandlung von chronischen Erkrankungen ist, besonders bei chronischen Schmerzen. Weitere Studien zur Sicherung dieser Ergebnisse sind notwendig.</p>	<p>Open-label-Studie, retrospektive, n = 20, Cannabis Öl Extrakt (Bedrocan) über 3 Monate</p>
<p>Sagy I, Bar-Lev Schleider L, Abu-Shakra M, Novack V. Safety and Efficacy of Medical Cannabis in Fibromyalgia. J Clin Med. 2019;8(6):807. Published 2019 Jun 5. doi:10.3390/jcm8060807</p>	<p>Medizinisches Cannabis ist eine sichere und wirksame Alternative zur Behandlung von Fibromyalgie-Symptomen.</p>	<p>Beobachtungsstudie, retrospektive, n = 367, THC-, THC/CBD-Blüten und -Extrakte</p>
<p>Ueberall MA, Essner U, Mueller-Schwefe GH. Effectiveness and tolerability of THC:CBD oromucosal spray as add-on measure in patients with severe chronic pain: analysis of 12-week open-label real-world data provided by the German Pain e-Registry. J Pain Res. 2019;12:1577-1604. Published 2019 May 20. doi:10.2147/JPR.S192174</p>	<p>THC:CBD-Oromukosalspray erwies sich als wirksame und gut verträgliche Zusatzbehandlung für Patient:innen mit anderweitig refraktären chronischen Schmerzen - insbesondere neuropathischen Ursprungs.</p>	<p>Open label-Studie, 800 Teilnehmer, oromucosales THC:CBD-Spray</p>

2018

Zitation	Kernaussage	Methodik
<p>Bellnier T, Brown GW, Ortega TR. Preliminary evaluation of the efficacy, safety, and costs associated with the treatment of chronic pain with medical cannabis. Ment Health Clin. 2018;8(3):110-115. Published 2018 Apr 26. doi:10.9740/mhc.2018.05.110</p>	<p>Nach 3-monatiger Behandlung verbesserte MC die Lebensqualität, reduzierte die Schmerzen und den Opioidverbrauch und führte zu Kosteneinsparungen. Große randomisierte klinische Studien sind gerechtfertigt, um die Rolle von MC in der Behandlung von chronischen Schmerzen weiter zu evaluieren.</p>	<p>Retrospektive Beobachtungsstudie, 29 Teilnehmer, 10mg THC/CBD 1:1 Kapseln</p> <p>Für Durchbruchschmerzen vapor pen inhaler THC/CBD in 20:01 ratio (2 mg THC, 0,1 mg CBD)</p>
<p>Poli P, Crestani F, Salvadori C, Valenti I, Sannino C. Medical Cannabis in Patients with Chronic Pain: Effect on Pain Relief, Pain Disability, and Psychological aspects. A Prospective Non randomized Single Arm Clinical Trial. Clin Ter. 2018;169(3):e102-e107. doi:10.7417/T.2018.2062</p>	<p>Cannabis bietet eine gute Add-on-Therapie zur Behandlung von chronischem Schmerz und zur Minderung der funktionalen und psychologischen Einschränkungen der Patient:innen, die unter chronischen Erkrankungen leiden.</p>	<p>Nicht-randomisierte, prospektive Einfachblindstudie, n = 338 Patient:innen mit chronischen Schmerzen, Cannabis flos, 12 Monate</p>