



Fallbericht: Medizinische Cannabistherapie

Chronische Schmerzerkrankung mit multiplen
somatischen und psychischen Faktoren

Cannabisbasierte Medikamente können bei einer Vielzahl von Erkrankungen oft sehr hilfreich und symptomlindernd wirken und bei den unterschiedlichsten Schmerzursachen eine deutliche Beschwerdereduktion erzielen.

Viele Patienten mit den unterschiedlichsten Schmerzursachen können dank der deutlichen Beschwerdereduktion eine höhere Lebensqualität erzielen. Jedoch gibt es auch Patienten mit ähnlicher Symptomatik, die in keiner Weise profitieren.



Herr B., ist 74 Jahre alt und hat einen Behinderungsgrad von 80 %. Er ist pensionierter Kriminalhauptkommissar, verheiratet, hat einen erwachsenen Sohn, ein eigenes Haus und keine materiellen Sorgen.[#]



Klinisches Bild vor Beginn der Therapie

Herr B. leidet unter generalisiertem **myofaszialen Schmerz** bei bekannter **Polymyalgia rheumatica**, **muskulärem Hartspann paravertebral**, **rezidivierenden Lumbalgien** sowie aufgrund arthrotischer Veränderungen im Bereich nahezu aller großen Gelenke unter **Arthralgien** wechselnder Lokalisation und Intensität. Es besteht zusätzlich eine ausgeprägte vegetative Begleitsymptomatik, v. a. **innere Unruhe, chronische Schlafstörung**,

Nervosität, Reizbarkeit und Grübeleien, Reizmagen und -darmsymptomatik mit nervös bedingten Magenbeschwerden und rezidivierenden belastungsabhängigen Diarrhoen.

Bei vorbestehender KHK mit Multi-Stenting, Z. n. Prostata-Npl. und multiplen anderen belastenden Faktoren leidet Herr B. wiederkehrend unter einer **ausgeprägten Angstsymptomatik.**

Anamnese

2014 stellte sich der Patient auf Anraten des Hausarztes erstmalig in der schmerzmedizinischen Sprechstunde wegen therapieresistenter Penissschmerzen (Numerische Analogskala NAS 7–8) nach Prostata-Npl. mit After-Loading-Therapie 2012 vor. Bis zum Zeitpunkt der Vorstellung blieben schmerzmedikamentöse Ansätze in Form diverser Nicht-Opioide- und Opioide-Analgetika ohne Erfolg. Im Rahmen der ausführlichen strukturierten Schmerzanamnese, der körperlichen Untersuchung sowie unter Einbeziehung der aktuellen psychischen Befindlichkeit und Erhebung der psychosozialen Belastungsfaktoren manifestierte sich der Verdacht auf eine somatisierte Depression mit ausgeprägter Angst- und multipler vegetativer Begleitsymptomatik.

Seit 2014 traten im Verlauf der schmerzmedizinischen Betreuung immer wieder neue Krankheitsbilder mit zum Teil schweren Verläufen und stationären Aufenthalten auf, die den Patienten passager abermals sowohl physisch als auch psychisch stark beeinträchtigten. Beispielsweise Herzinsuffizienz bei KHK mit Multi-Stenting, Polymyalgia rheumatica, gangränöse Appendizitis und Amaurosis fugax.

Familienanamnestisch berichtete der Patient über ein nicht-diagnostiziertes und unbehandeltes Prostata-Npl. bei seinem Vater, der innerhalb von 2 Jahren mit 43 Jahren an den Krebsfolgen leidvoll verstarb.

Psychosoziale Anamnese

Beruflich war Herr B. bis zu seiner Pensionierung als Kriminalhauptkommissar tätig. Die damals beruflich bedingte körperliche und seelische Belastung mit vielen traumatisierenden Erlebnissen wurde als sehr stark eingeschätzt. Der Patient muss häusliche Pflichten für seine 80 % sehbehinderte Frau übernehmen, was zu Überforderung führt. Er betreute zusätzlich seine demente Mutter bis zu Ihrem Tod.

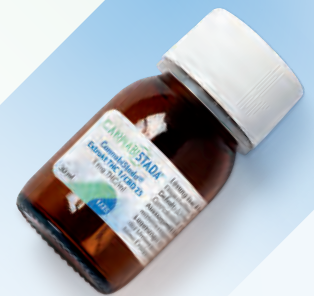
Schmerzmedizinische Interventionen

Seit 2014 wurden schmerzmedizinische Medikationen entsprechend den aktuellen Beschwerden immer wieder angepasst, u. a. im Rahmen der v. a. internistischen und orthopädisch-rheumatologischen Mitbetreuung. Passager kamen stark potente Opioide (Oxycodon, Tapentadol), Nicht-Opioide-Analgetika wie Metamizol und Coxibe sowie Cortison u. ä. zum Einsatz. Nebenwirkungen traten regelhaft auf (gastrointestinal, zentral, Leber- und/oder Nierenwerterhöhung). Der Patient lehnte den Einsatz antidepressiver Therapie ab.

Herr B. äußerte zunehmend den Wunsch nach medikamentösen Alternativen in Bezug auf seine komplexe Schmerz- und vegetative Symptomatik mit möglichst nebenwirkungsarmen Profil. Im Juni 2021 wurde die Indikation zur medizinischen Cannabistherapie gestellt und dem Patienten ausführlich erläutert. Er willigte sofort ein und zeigte sich dieser Therapie gegenüber sehr offen.

Erstmalig Verordnung von CannabiStada Extrakt THC1/CBD25 (30 mg THC/750 mg CBD) mit folgender Eindosierung (Angaben in ml):

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5	Tag 6	Tag 7	Tag 8	Tag 9	10- heute
Morgens				0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
Abends	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2



Outcome

Seit Ersteinnahme **sehr gute Verträglichkeit ohne Nebenwirkungen**. Zunehmende Stabilisierung der psychophysischen Befindlichkeit mit deutlicher Besserung der muskulären Schmerz- und Beschwerdesymptomatik sowie der multiplen vegetativen Begleiterscheinungen wie gastrointestinale Beschwerden, psychomotorische Unruhe, Ängstlichkeit und Schlaf.

Auf den Einsatz weiterer Analgetika konnte bisher verzichtet werden. Die abendliche Trimepramindosis konnte zwecks Schlafverbesserung reduziert werden.

Ein Antrag auf Kostenübernahme musste nicht gestellt werden, eine **telefonische Vorabanfrage durch Patienten bei der PKV war ausreichend**.

Patientenbrief von Herr B.:

Nürnberg, 19. 02.22

„Hier einige Ausführungen, die für mich dafür sprechen (75-jähriger Patient), ärztl. verordnete Cannabistropfen einzunehmen.

Seit der Einnahme der Tropfen vor ca. 9 Monaten hat sich mein physischer und psychischer Zustand sehr verbessert und die Bewältigung der allgemeinen täglichen Aufgaben gehen mir leichter von der Hand.

Mein vegetatives Nervensystem hat sich auf Normalniveau eingependelt, d. h. meine ehemaligen schweren Magen- und Darmprobleme haben sich normalisiert.

Ich litt auch unter Schlafstörungen, so dass mir Trimipramin-Tropfen verordnet wurden. Anfangs – ohne Cannabistropfen – musste ich die Dosis stufenweise erhöhen. Dies hat sich jetzt auf maximal 15 Tropfen – dank Cannabis – eingependelt.

Lt. meines Physiotherapeuten hat sich meine Muskulatur gelockert und es treten keine Verspannungen mehr auf.

Auch hat sich mein Blutdruck auf Normalwert reguliert, was für mich, aufgrund mehrerer Herzkatheter-Eingriffe, sehr wichtig ist.

Wegen eines sehr schmerzhaften Rheuma-Schubs nehme ich die Tropfen prophylaktisch ein, um einen erneuten Ausbruch zu verhindern.

Abschließend kann ich sagen, dass sich mein Allgemeinzustand nach der Einnahme der Tropfen erheblich gebessert hat.“



STADAPHARM GmbH
Stadastraße 2-18
61118 Bad Vilbel

Caring for People's Health www.stadapharm.de

