

Schweizer Praxis-Erfahrungsbericht:

Weidenrindenextrakt-Präparat ist wirksam und gut verträglich

Dübendorf – Patienten mit chronischen rheumatischen Beschwerden sind eine Herausforderung, da die gute Wirksamkeit der klassischen und modernen NSAR mit teilweise nicht unerheblichen Nebenwirkungen erkaufte werden muss. Durch die Marktrücknahme des selektiven COX-2-Hemmers Rofecoxib kam es zu einer weiteren Verunsicherung. Vor diesem Hintergrund sind die Erfahrungen mit Assalix® zu sehen, das sich nicht nur in Placebo-kontrollierten Doppelblindstudien über 2 und 4 Wochen (1, 2) als pflanzliches Antirheumatikum bewährte, sondern auch in einem Schweizer Praxis-Erfahrungsbericht, dessen Resultate nun verfügbar sind (3).

Die in den Zulassungsstudien dokumentierte überzeugende Wirksamkeit und gute Verträglichkeit des Weidenrindenextrakt (WRE)-Präparates kann nicht durch den Wirkstoff Salicin allein erklärt werden. Anders als die synthetischen NSAR verfügt Assalix® über ein komplexeres Wirkprinzip. Der WRE hemmt nicht nur die Cyclooxygenase, sondern auch die Lipooxygenase und die Hyaluronidase; Flavonoide und Procyanidine tragen ebenfalls zur Wirksamkeit und Verträglichkeit bei (4, 5).

Schweizer Praxis-Erfahrungsbericht (PEB)

Am PEB mit Assalix nahmen 204 Ärzte (Allgemeinpraktiker, Rheumatologen, Internisten und andere Fachärzte) teil, die insgesamt 807 Patienten behandelten. Die anonymisierten, standardisierten Erhebungsbögen wurden initial, nach 3 bis 4 Wochen und bei der Abschlussvisite nach 6 bis 8 Wochen ausgefüllt. Diese dokumentierten die Diagnose, vorangegangene und begleitende Therapien, die verordnete Dosis, die Schmerzintensität (Score zwischen 1 und 10) sowie den funktionellen Status und die unerwünschten Arzneimittelwirkungen. Auf diese

Auf den Inhalt der Beiträge in der Rubrik Pharma Forum nimmt die Redaktion keinen Einfluss. Die Verantwortung trägt der Autor oder die auftraggebende Firma.

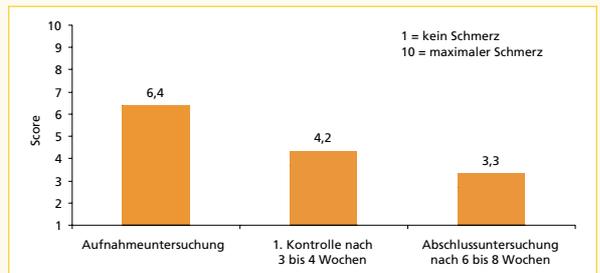
Weise konnte die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Assalix bei einem grossen Patientenkollektiv in der niedergelassenen Praxis erfasst werden.

Die Patienten waren in erster Linie wegen Arthrose (44%) und chronischen Kreuzschmerzen (36%) in die Sprechstunde gekommen. Das Durchschnittsalter der Patienten lag bei 59 Jahren, 28 Prozent waren jedoch über 70 Jahre alt. Bei über zwei Drittel der Patienten (69%) bestanden die Beschwerden seit mindestens 6 Monaten und 81 Prozent hatten bereits antirheumatisch-analgetisch wirkende Medikamente erhalten. 60 Prozent der Patienten wurden wegen ungenügender Wirksamkeit der Vortherapie auf Assalix umgestellt und 34 Prozent wegen Nebenwirkungen. Bei 55 Prozent der Patienten handelte es sich um eine Monotherapie, bei den restlichen Patienten wurde Assalix mit einer anderen antirheumatisch-analgetischen Medikation kombiniert. Die durchschnittliche Tagesdosis konnte von 3,4 auf 2,8 Dragées reduziert werden.

Überzeugende Resultate mit Assalix

In der gesamten Studienpopulation konnte die Schmerzintensität fast halbiert werden – von ursprünglich 6,4 auf 3,3 Punkte (Abbildung 1). Jeder 6. Patient erreichte Schmerzfreiheit. Begleitend kam es bei 72 Prozent der Patienten zu funktionellen Verbesserungen. Die verschiedenen Diagnosegruppen, wie zum Beispiel Gonarthrose, Schleudertrauma und Weichteilrheumatismus lieferten vergleichbar günstige Resultate. Die Nebenwirkungsrate war mit 4,5 Prozent sehr niedrig – wobei entscheidend ist, dass keinerlei schwere UAW auftraten.

Fazit: Bei 68 Prozent der Patienten schätzten die Ärzte die Wirksamkeit von Assalix als gut oder sehr gut ein und bei 95 Prozent der Patienten attestierten sie dieser Therapie eine gute oder sehr gute Verträglichkeit. Bei 55 Prozent der Patienten wurde Assalix als besser oder viel besser wirksam als die Vortherapie



Verbesserung der mittleren Schmerzintensität im Verlauf der Therapie (n = 807)

eingestuft; weiterhin betonten die Ärzte bei über zwei Drittel der Patienten die bessere Verträglichkeit. Hinsichtlich dieser positiven Resultate gab es keine Unterschiede zwischen Patienten unter und über 70 Jahren.

Referenzen:

1. Chrubasik, S. et al.: Treatment of low back pain exacerbations with willow bark extract: A randomised double-blind study. *Am J Med* 2000; 109(1): 9–14
2. Schmid, B. et al.: Wirksamkeit und Verträglichkeit eines standardisierten Weidenrindenextraktes bei Arthrose-Patienten: randomisierte, Placebo-kontrollierte Doppelblindstudie. *Z Rheumatol* 2000; 59(5): 314–320.
3. Zenner-Weber, M.A.: Successful treatment of chronic rheumatic diseases (ICD M-Codes) with willow bark extract (Assalix®), a seeding trial. Poster, Gemeinsamer Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie und für Physikalische Medizin und Rehabilitation 2004, Locarno
4. Chrubasik, S.: Weidenrindenextrakt. *Deutsche Apotheker Zeitung* 2000; 140(33): 83–85
5. März, R.W., Kemper, F.: Weidenrindenextrakt – Wirkungen und Wirksamkeit. *Erkenntnisstand zu Pharmakologie, Toxikologie und Klinik. Wien Med Wschr* 2002; 152: 354–359

Dr. Renate Weber

Weitere Informationen:

Biomed AG

Überlandstrasse 199, 8600 Dübendorf

Gekürzte Fachinformation Assalix® (Trockenextrakt aus Weidenrinde). **Indikationen:** Rheumatische Beschwerden wie Kreuzschmerzen, Rücken- und Nackenschmerzen. **Dosierung:** 1–2 mal täglich 1 Dragée. **Anwendungseinschränkungen:** Überempfindlichkeit gegen Salicylate. **Unerwünschte Wirkungen:** Überempfindlichkeitsreaktionen (selten). **Packungen:** Dragées 20*, 50*, 100*. Verkaufskategorie D. Ausführliche Angaben siehe «Arzneimittel-Kompodium der Schweiz». *kassenpflichtig