

Cannabis in der Praxis

Renaissance des Medizinalcannabis

Mit der baldigen Umteilung von Cannabis von der suchtauslösenden Droge zum normalen Betäubungsmittel wird die medizinische Verwendung von Cannabisprodukten einfacher. Wozu Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) in der Medizin verwendet werden können und worauf zu achten ist, erklärte Anästhesistin Dr. med. Melanie Rehli, Leitung Schmerztherapie Kantonsspital Graubünden und Vizepräsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Cannabis in der Medizin, am FOMF Innere Medizin Update Refresher in Zürich.

Als Cannabinoide werden Stoffe bezeichnet, die an den Cannabisrezeptor andocken. Früher wurde die Cannabispflanze in vielerlei Hinsicht genutzt. Als wichtige Textilfaser war Hanf in ganz Europa verbreitet, zur medizinischen Verwendung wurden daraus auch Tonika, Sedativa und Hühneraugensalben hergestellt. Als Sedativum wurde Cannabis im Jahr 1900 von Heroin verdrängt, das als «vorzügliches Beruhigungsmittel» gerühmt wurde. Amerikanische Mediziner attestierten Cannabis 1940 «keinerlei medizinischen Wert», was das Verbot von Cannabis für medizinische Zwecke durch die Vereinten Nationen ansties (1961) und in der Schweiz mit der Revision des Betäubungsmittelgesetzes 1975 zum Anbau-, Handels- und Konsumverbot führte. Die Wende kam 2019 mit der Aufnahme der Cannabisblüte (Cannabis flos) in die Monografie-sammlung der Pharmacopoea Helvetica. Das schaffte die Voraussetzung dafür, dass die Pflanze als Heilpflanze weiterverarbeitet wer-

den konnte und medizinisch wieder verwendbar wurde. Im gleichen Jahr erfolgte auch die Umklassifizierung der WHO von der Gruppe IV für Substanzen mit strikter Kontrolle und ohne medizinische Verwendung in die Gruppe I für Substanzen mit medizinischem Potenzial.

Cannabinoide fast überall

Analog zu Endorphin als endogenem Liganden des Opiatrezeptors existiert auch für den Cannabisrezeptor ein endogener Ligand: Anandamid. Anandamid beeinflusst viele Rezeptoren, darunter jene für Serotonin, Muskarin, COX-2, wie auch die Aktivität von Ionenkanälen K⁺, Na⁺, Ca²⁺, was die breite Wirkung erklärt. Die grösste Dichte der Cannabinoide-rezeptoren ist im limbischen System und im Kleinhirn lokalisiert, was den Effekt auf die Emotionen beziehungsweise die Spastik erklären kann. Im Hirnstamm kommen dagegen keine vor, womit keine erhöhte Gefahr für Apnoe oder Atemdepression unter Cannabi-

noiden besteht. Ausserhalb des Gehirns sind ebenfalls Cannabinoide-rezeptoren zu finden, beispielsweise in Blutgefässen, Leukozyten, peripheren Nerven und im Darm.

Das Abhängigkeitspotenzial von Cannabisblüten (Marihuana) liegt etwa im Bereich von Koffein oder Ketamin. Im Vergleich zu diesen beiden und auch zu Drogen wie Alkohol, Nikotin, Kokain oder Morphin ist die letale Dosis von Cannabisblüten jedoch so hoch, dass für eine tödliche Intoxikation praktisch keine Gefahr besteht (1).

Einsatz von THC und CBD

Cannabisarzneimittel mit THC (Tetrahydrocannabinol) können gegen Muskelkrämpfe bei Erkrankungen wie Multipler Sklerose, amyotropher Lateralsklerose, Paraplegie, Zerebralparese, Morbus Parkinson und Morbus Alzheimer eingesetzt werden.

Ein weiteres Einsatzgebiet sind chronische Schmerzen wie beispielsweise neuropathische Schmerzen, Tumorschmerzen, Schmerzen bei Polyarthrit, Fibromyalgie, Migräne oder Kopfschmerzen.

Bei weiteren Indikationen wie Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit und Abmagerung, beispielsweise bei Krebspatienten, ist THC ebenfalls einen Versuch wert. Auch bei neurologischen Erkrankungen wie zum Beispiel beim Tourette-Syndrom, beim Restless-Legs-Syndrom und bei Dyskinesien kann THC Linderung bringen, ebenso bei Schlafstörungen.

CBD (Cannabidiol) könne bei frühkindlichen Epilepsieformen wie dem Dravet- und dem Lennox-Gastaut-Syndrom eingesetzt werden, hier wirke CBD (Epidyolex®) nachgewiesenermassen gut, so Rehli. Weitere Indikationen sind Angststörungen, Panikattacken und Anspannungen, bei denen CBD eine lindernde Wirkung ohne die üblichen Nebenwirkungen von Benzodiazepinen zeigt. Auch bei depressiven Verstimmungen, chronischen Entzündungen und Schmerzen sowie zur Linderung von Entzugssymptomen kann CBD möglicherweise hilfreich sein.

Die Wirkung von Cannabispräparaten ist sehr individuell und dosisabhängig. Bei THC-haltigen Cannabispräparaten liegt die Nonresponse-rate bei etwa 30 Prozent.

Als Nebenwirkungen von THC können unter anderem Müdigkeit, Sedierung, Tachykardie, Hypotonie, Übelkeit, Appetitzunahme und

Cannabis-Verschreibung: Neue Regeln

Für eine Verschreibung von Cannabinoiden mit einem THC-Gehalt > 1 Prozent braucht es derzeit eine Ausnahmegewilligung des BAG für eine beschränkte medizinische Anwendung von verbotenen Betäubungsmitteln, ausgestellt auf Person und Präparat. Lenkt ein Patient unter einer THC-Therapie ein Fahrzeug, wird das momentan noch als «Fahren unter Drogen» bewertet. Ab Herbst 2022 ist keine Ausnahmegewilligung vom BAG mehr nötig. Cannabisarzneimittel gelten ab diesem Zeitpunkt als «normale» Betäubungsmittel und unterstehen neu der Swissmedic. Für deren Verschreibung braucht es ab diesem Zeitpunkt ein normales Betäubungsmittelrezept.

Eine Verschreibung von Cannabidiol (CBD) als Medikament, zum Beispiel gegen Schlafstörungen, ist im Einzelfall erlaubt und benötigt kein Betäubungsmittelrezept. Es ist aber auch ohne ärztliche Verschreibung frei verkäuflich erhältlich.

Verfügbare Cannabisarzneimittel in der Schweiz

- Sativex® (THC), zur Behandlung von Spastik bei Multipler Sklerose
- Epidyolex® (CBD), als Zusatztherapie bei Anfällen bei Kindern ab 2 Jahren mit den Epilepsieformen Dravet- und Lennox-Gastaut-Syndrom
- Diverse Magistralrezepturen (CBD und THC) durch spezialisierte Apotheken:

THC/CBD: www.rosenfluh.ch/qr/thccbd



CBD: www.rosenfluh.ch/qr/cbd



THC: www.rosenfluh.ch/qr/thc



Therapiealgorithmen

Bei verschiedenen Krankheitsbildern wie Fibromyalgie, Trigeminusneuralgie, Spastik bei MS und Restless Legs sind empfohlene Behandlungsalgorithmen auf der Website der Schweizerischen Gesellschaft für Cannabis in der Medizin abrufbar, die im Auftrag des BAG und in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz, den Kantonsärzten und der Kantonsapothekervereinigung entstanden sind. Empfehlungen für weitere Indikationen wie Schmerzen, Onkologie/ Palliative Care, Psychiatrie, Epilepsie und Bewegungsstörungen sind geplant.

www.sgcm-sscm.ch



Begriffe

Cannabis: ganze Pflanze Cannabis sp.

Haschisch: aus weiblichen Pflanzenteilen gewonnenes Harz, gepresst, braun, weich

Marihuana: getrocknete Blüten und blütennahe kleine Blätter der weiblichen Hanfpflanze

Cannabinoid: chemische Stoffe wie THC und CBD, die am Cannabinoidrezeptor andocken und u. a. Neurotransmitter freisetzen

CBD: Cannabidiol, natürlicher Inhaltsstoff des Hanfs (Cannabis sp.), nicht psychoaktiv

THC: Tetrahydrocannabinol (syn. Dronabinol), natürlicher Inhaltsstoff des Hanfs (Cannabis sp.), psychoaktiv

psychotrope Effekte wie Euphorie, Dysphorie, Denk- und Sprechstörungen, Psychose, Wahnvorstellungen sowie Depression auftreten.

Von CBD sind dagegen nur wenige Nebenwirkungen bekannt, wie Müdigkeit, Schläfrigkeit, verminderter Appetit und eventuell eine reversible Erhöhung der Leberenzyme.

Langsam auftitrieren

Die Dosierung von THC wie von CBD ist individuell anzupassen und muss titriert werden. Die maximale therapeutische beziehungsweise minimal psychotrope Dosis von THC bei einem Körpergewicht von 75 kg liegt in der Regel bei 30 mg/Tag. Bei CBD gibt es keine Obergrenzen. Die Expertin rät, die Cannabistherapie in jedem Fall mit CBD zu beginnen, langsam aufzutitrieren und erst bei Ausbleiben eines Erfolgs auf THC umzusteigen. Denn häufig sei eine CBD-Therapie bereits ausreichend.

- CBD 2,5 Prozent: Beginn mit 3 × 3 Tropfen/Tag (ergibt 3 × 2,5 mg CBD). Steigerung um 3 Tropfen pro Dosis pro 3 bis 4 Tage bis zu einem Effekt oder einer Nebenwirkung. Stopp bei Ausbleiben einer Wirkung.
- THC (z. B. Cannabisöl mit 10 mg/ml THC und 20 mg/ml CBD): täglich 1–3 × 1,2–2,5 mg THC ergibt 4 bis 8 Tropfen. Steigerung alle 3 bis 7 Tage um 1,2–2,5 mg/THC pro Dosis bis max. 30 mg THC/Tag.

Was spricht gegen Cannabis?

Bei Allergien gegen Bestandteile der Cannabispflanze sind diese Arzneimittel kontraindiziert. Zu beachten sind aber auch die Hilfsstoffe, beispielsweise wird in Magistralrezepturen häufig Erdnussöl verwendet, bei Epidyolex® ist CBD in Sesamöl gelöst. Eine strenge Indikationsstellung braucht es dagegen bei schwerwiegenden Herzerkrankungen, bei schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen (z. B. Psychose), bei manifester oder ehemaliger Suchterkrankung, bei Stillzeit und bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren mit Ausnahme von kindlichen Epilepsieformen.

THC und CBD werden in der Leber durch Zytochrom-P450 metabolisiert. Bei gleichzeitigem Einsatz von CYP-Inhibitoren (z. B. Ketoconazol) oder CYP-Induktoren (z. B. Rifampicin, Phenytoin) ist deshalb mit erhöhten beziehungsweise erniedrigten Plasmaspiegeln zu rechnen. Zu beachten ist vor allem die Spiegelerhöhung von Antiepileptika wie Clobazam, Rufinamid und Topiramat, von Antikoagulanzen wie Phenprocoumon und Acenocoumarol und auch von Tacrolimus. Eine Plasmaspiegelreduktion erfolgt bei Tamoxifen beziehungsweise dessen aktivem Metaboliten Endoxifen.

Valérie Herzog

Quelle: «Cannabis in der Hausarztpraxis», FOM Innere Medizin, 1. bis 5. Dezember 2021 in Zürich.

Referenz:

1. Gable RS: Acute Toxicity of Drugs versus Regulatory Status. In: J. M. Fish (Ed.), Drugs and society: U.S. public policy (pp. 149–161). 2006. Rowman & Littlefield.