

Ethypharm bringt standardisiertes THC-Extrakt 5 % auf den deutschen Markt

Schönefeld, 15. Mai 2023 - Mit dem Cannabisextrakt Ethypharm THC 50 erweitert Ethypharm Deutschland ab sofort sein Angebot an medizinischem Cannabis. Der hellbernsteinfarbene, standardisierte fünfprozentige Extrakt steht in dunklen Glasfläschchen mit weißer Kappe und Sicherheitsring in einer Größe von zehn Millilitern zur Verfügung. Hergestellt wurde es als CO₂-Extraktion nach internationalen Compliance-Standards aus umweltfreundlich produziertem medizinischem Cannabis in GMP- zertifizierten Produktionsstätten.

„Medizinisches Cannabis hat sich in kürzester Zeit zu einem bedeutenden Medikament in unserem Portfolio entwickelt. Immer mehr ÄrztInnen entdecken in Zusammenarbeit mit den PatientInnen die Vorzüge von medizinischem Cannabis. Darum freuen wir uns nun, ihnen weitere auf Basis von medizinischem Cannabis hergestellte Medikamente zur Verfügung zu stellen“, sagt Roland Krock, Geschäftsführer von Ethypharm Deutschland.

THC hat ein breites Wirkungsspektrum. Es ist ein potenter Agonist der Cannabinoidrezeptoren CB1 und CB2 und beeinflusst zusätzlich noch eine Reihe weiterer Rezeptoren beziehungsweise Kanäle. Pharmakologisch ergeben sich aus einem komplexen Zusammenspiel dieser Rezeptoren und anderer Einflussfaktoren eine ganze Reihe positiver Wirkungen. Nachgewiesen sind analgetische, antiinflammatorische, antioxidative, immunmodulatorische, neuroprotektive, tumorprotektive, antiemetische sowie spasmolytische Eigenschaften, die bei vielen Krankheitszuständen eine Rolle spielen können.^{1,2}

CB1 ist vorwiegend im Zentralnervensystem lokalisiert und für die psychoaktiven Wirkungen von THC verantwortlich. Diese sind bi-phasisch, das heißt, in niedriger Dosierung kann THC anxiolytisch und aktivitätssteigernd wirken und die kognitiven Leistungen verbessern. In höheren Dosen können dagegen entgegengesetzte psychische Effekte auftreten, das heißt, es kann sich angestaunlösend und hemmend auf Aktivitäten sowie auf die kognitiven Fähigkeiten auswirken. Die Grenze zwischen diesen Phasen kann individuell sehr unterschiedlich sein und sollte bei der Dosistitration ermittelt werden. Die individuell richtige Dosis ist diejenige, welche die gewünschten Effekte für das jeweilige Krankheitsbild hervorbringt ohne unerwünschte psychische Nebeneffekte.³⁻⁶

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) hat in ihrer Praxisleitlinie Cannabis evidenzbasierte Empfehlungen für den Einsatz von Cannabinoiden in folgenden Indikationen gegeben:⁷

Empfehlungsgrad A

- Chronischer Schmerz
- Tumorschmerz
- Nichttumorbedingter Schmerz
- Neuropathischer Schmerz

Empfehlungsgrad B

- Untergewicht
- Appetitlosigkeit/Kachexie

- Morbus Crohn (Schmerz und Gewicht)
- Übelkeit und Erbrechen bei Chemotherapie

Empfehlungsgrad C

- Viszeraler Schmerz
- Tourette-Syndrom
- Rheumatologisch ausgelöster Schmerz
- Schlafstörungen bei chronischem Schmerz

In klinischen Studien wird die THC-Medikation als gut verträglich beschrieben. Nebenwirkungen wie Schläfrigkeit, Schwindelgefühl und Mundtrockenheit traten im Allgemeinen in milder bis mäßiger Form auf und waren vorübergehend.⁸ Der Dosierungsbereich von THC in den Studien umfasst 1 mg bis maximal 28 mg pro Tag, meist aufgesplittet in zwei Dosen. Dosierungen bis 5 mg pro Tag werden als niedrig und im Allgemeinen als gut verträglich beurteilt. Höhere Dosen werden meist auftitriert, bis die Verträglichkeitsgrenze des PatientInnen erreicht ist.

1. Kopustinskiene DM et al. Cannabis sativa L. Bioactive compounds and their protective role in oxidative stress and inflammation. *Antioxidants* 2022;11:660.
2. Pagano C et al. Cannabinoids: Therapeutic use in clinical practice. *Int J Mol Sci* 2022;23:3344.
3. Calabrese EJ & Rubio-Casillas A. Biphasic effects of THC in memory and cognition. *Eur J Clin Invest* 2018;48:e12920.
4. Rubino T et al. Cellular mechanisms underlying the anxiolytic effect of low doses of peripheral Delta9-tetrahydrocannabinol in rats. *Neuropsychopharmacology* 2007;32:2036–45.
5. Katsidoni V et al. Biphasic effects of Δ9-tetrahydrocannabinol on brain stimulation reward and motor activity. *Int J Neuropsychopharmacol* 2013;16:2273-2284
6. Sharpe L et al 2020: Cannabis, a cause for anxiety? A critical appraisal of the anxiogenic and anxiolytic properties. *J Transl Med* 2020;18:374.
7. Horlemann J, et al. DGS-Praxisleitlinie. Cannabis in der Schmerztherapie. 2018. Version: 1.0 www.dgs-praxisleitlinien.de/index.php/leitlinien/cannabis.
8. Bajtel A et al. The safety of dronabinol and nabilone: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Pharmaceuticals* 2022;15:100