



Frage des Monats Februar 2025 Naltrexon bei Pruritus

Juckreiz bei Palliativpatient:innen kann verschiedene Ursachen haben (z. B. hepatische, nephrologische, neoplastische oder unklare). Die S2k-Leitlinie zum chronischen Pruritus war bereits im April 2023 Gegenstand der Frage des Monats [1]. Dieses Mal gehen wir näher auf einen Wirkstoff zur Therapie von Pruritus unterschiedlicher Genese ein, nämlich auf Naltrexon.

Wirksamkeit Naltrexon bei Pruritus

Die Wirksamkeit von Naltrexon ist nachgewiesen durch verschiedene Fallserien und Studien bei Pruritus unterschiedlicher Genese [2]. Besonderer Erfolg zeigte sich bei **hepatischem Pruritus**, während sich bei nephrogenem Pruritus widersprüchliche Resultate ergaben. Fallberichte beschreiben die Wirksamkeit bei aquagenem Pruritus, bei chloroquin- und immuntherapie-induziertem Pruritus, bei neoplastischem Pruritus und bei Pruritus nach Verbrennungen [2].

Empfehlungen in Leitlinien

Die deutschsprachige S2k-Leitlinie der AWMF empfiehlt Naltrexon bei nephrogenem Pruritus als Mittel der 3. Wahl, nach Gabapentin/Pregabalin und UVB-Phototherapie [2]. Bei hepatischem Pruritus führt sie es als 4. Wahl an, nach Colestyramin, Rifampicin und Bezafibrat [2], während das britische Palliative Care Formulary es als 3. Wahl einstuft [3]. Naltrexon erscheint hier als attraktivere Option, weil Rifampicin und Bezafibrat sich für den palliativen Kontext möglicherweise weniger eignen [1].

Dosierung von Naltrexon

Einstiegsdosierung: 0,5–1 mg Naltrexon 1x täglich

Zieldosierung: bis zu 12,5–50 mg Naltrexon 1x täglich [3, 4]

Obwohl viele Leitlinien höhere Dosierungen empfehlen [3, 4], hat sich in der Praxis eine sehr niedrige Einstiegsdosis von 0,5–1 mg/Tag bewährt [5, 6]. Dies wird auch hier empfohlen; die Dosis lässt sich ggf. steigern, je nach Wirksamkeit und Verträglichkeit.

Es ist wichtig, die Pat. vorab über mögliche **Nebenwirkungen** zu informieren, wie Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel und Müdigkeit. Dies gilt vor allem für die ersten Tage nach Therapiebeginn.

Bestehende Opioid-Therapie

Wenn Opioid-Antagonisten wie Naltrexon bei Pruritus eingesetzt werden, können vorübergehende Opioid-Entzugserscheinungen auftreten. Um solche Entzugserscheinungen zu vermeiden, muss die Behandlung mit einer sehr niedrigen Dosis Naltrexon begonnen werden, um Entzugserscheinungen zu vermeiden [4].

Anekdotisch wurde nach Naltrexon-Therapie bei Pat. mit cholestatischem Pruritus von Schmerzen berichtet, obwohl sie vorher schmerzfrei waren und keine Opiode benötigten. Eine mögliche Alternative zum Einsatz reiner Opioid-Antagonisten wie Naltrexon ist Buprenorphin, das als partieller μ -Opioidrezeptor-Agonist, Agonist an ORL-1 (Opioid Receptor Like 1) sowie κ - und δ -Opioidrezeptor-Antagonist wirkt (s. hierzu Frage des Monats August 2021, unter [7]).

Direktorin der Klinik: Prof. Dr. med. Claudia Bausewein PhD MSc

Leitung Kompetenzzentrum Palliativpharmazie: Dr. rer. biol. hum. Constanze Rémi MSc

Vorstand: Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Markus Lerch (Vorsitz), Kaufmännischer Direktor: Markus Zendler,

Pflegedirektorin: Carolin Werner, Vertreter der Medizinischen Fakultät: Prof. Dr. med. Thomas Gudermann (Dekan),

Institutionskennzeichen: 260 914 050, Umsatzsteuer-Identifikationsnummer gemäß §27a Umsatzsteuergesetz: DE813536017

Das Klinikum der Universität München ist eine Anstalt des Öffentlichen Rechts

Gemeinsam. Fürsorglich. Wegweisend.

Für die Anwendung der sehr niedrigen Initialdosierungen ist kein Naltrexon-haltiges Fertigarzneimittel erhältlich. In solchen Fällen lässt sich beispielsweise eine Naltrexon-Lösung als patient:innenindividuelle Rezeptur herstellen. Eine entsprechende Vorschrift stellt das Kompetenzzentrum Palliativpharmazie bei Bedarf zur Verfügung.

Literatur

1. Kompetenzzentrum Palliativpharmazie – Frage des Monats April 2023 (verfügbar unter <https://cdn.lmu-klinikum.de/0cd10cfb347e7820/c8d6761182ce/Frage-des-Monats-April-2023.pdf>)
2. Ständer S. et al. S2k-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des chronischen Pruritus. 2022. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/013-048.html>
3. Palliative Care Formulary [PCF], Drugs for pruritus (Stand 09/2024), aufgerufen 15.01.2025
4. Rémi C. et al.: Arzneimitteltherapie in der Palliativmedizin. Urban & Fischer München, 2022, 4. Auflage
5. Timoney L, Bunker CB. Prurigo excoriée treated with low dose naltrexone. BMJ Case Rep. 2021 Nov 19;14(11):e243773.
6. LaMonica LC, Lang-Houser M, Bresler SC, Mervak JE. Low-dose naltrexone as treatment for epidermolysis bullosa pruriginosa-associated refractory pruritus. JAAD Case Rep. 2023 Jun 19;38:82-85.
7. Kompetenzzentrum Palliativpharmazie – Frage des Monats August 2021 (verfügbar unter <https://www.lmu-klinikum.de/palliativmedizin/palliativpharmazie/aktuelles/3b2e68fca2ab0375>)