LMU KLINIKUM
Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin

Arzneimittelinformation Palliativmedizin
Kompetenzzentrum Palliativpharmazie

Arzneimittel-information

ARZNEIMITTEL-PALLIATIV.DE

Frage des Monats Oktober 2026

S3 Leitlinie Palliativmedizin für Patient:innen mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung: was ist neu, was ist anders?

Im Juli diesen Jahres wurde die aktualisierte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patient:innen mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung veröffentlicht. Neben der Erweiterung der Leitlinie um die zwei Kapitel „Angehörige" und „Spiritualität", gab es einige, teils wesentliche, Änderungen. Einige dieser Änderungen, die die Arzneimitteltherapie betreffen, stellen wir im Folgenden vor.

Atemnot

Im Kapitel Atemnot gibt es hinsichtlich der Pharmakotherapie einige wichtige Änderungen: Der **Empfehlungsgrad** für den Einsatz von **Opioiden** bei Atemnot wurde von A auf B **herabgestuft** [1,2]. Opioide sollten eingesetzt werden, wenn nicht-medikamentöse Maßnahmen nicht möglich sind oder keinen ausreichenden Effekt zeigen sowie ursächliche Therapien ausgeschöpft sind [1]. Grund für die Herabstufung ist die aktuell nicht eindeutige Studienlage – neuere Studien konnten teilweise keine signifikanten Unterschiede zwischen Opioiden und Placebo feststellen [1].
Eine weitere Änderung in diesem Kapitel betrifft den Einsatz von **Benzodiazepinen**. Hier wurde die Empfehlung hinsichtlich der **Indikation konkretisiert**: Steht eine Atemnot-assoziierte Angst oder Panik im Vordergrund, können Benzodiazepine eingesetzt werden, wenn die Therapie mit Opioiden keinen ausreichenden Effekt zeigt [1,2]. Die Therapie wird – trotz fehlender externer Evidenz, aufgrund der guten klinischen Erfahrungen – als Zweit- bzw. Dritttherapie empfohlen. Der Nutzen von Benzodiazepinen bei Angststörungen ist belegt; für die Reduktion der Atemnotintensität fehlt jedoch die Evidenz aus Studien [1].
Neu ist außerdem eine **Negativempfehlung zum Einsatz von Steroiden** zur Linderung der Atemnot: Die zuvor enthaltene offene „kann"-Empfehlung wurde aufgrund der Ergebnisse neuer kontrollierter Studien in eine Negativempfehlung mit Empfehlungsgrad A geändert [1,2]: Steroide sollen nicht zur Linderung von Atemnot eingesetzt werden. Ausnahmen bilden – nach individueller Nutzen-Risiko-Bewertung – nur noch spezifische Erkrankungssituationen, z. B. B. eine pulmonale Obstruktion [1]. Die neuen kontrollierten Studien zeigten keine statistisch signifikante Überlegenheit der Steroide gegenüber Placebo [1].

Fatigue

Auch im Kapitel „Fatigue" gibt es neue Negativempfehlungen: Der zuvor als offene „kann"-Empfehlung beschriebene mögliche Einsatz von **Methylphenidat und Modafinil** bei tumorbedingter Fatigue wird nun **nicht mehr empfohlen** [1,2]. Psychostimulantien wie Methylphenidat sollten nicht routinemäßig eingesetzt werden, wachheitsfördernde Arzneistoffe wie Modafinil gar nicht. Grundlage für diese Änderungen ist die ASCO-Leitlinie, die verschiedene randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) zur Effektivität gegenüber Placebo bewertete: Sowohl für Methylphenidat als auch für Modafinil fanden sich RCTs ohne signifikante Unterschiede gegenüber Placebo. Es gibt allerdings weitere Reviews und Metaanalysen zum Einsatz von Methylphenidat, die dessen Effektivität bestätigen, sodass die Autoren dieser Publikationen einen Therapieversuch mit Methylphenidat bei Fatigue für gerechtfertigt halten [1].

Direktorin der Klinik: Prof. Dr. med. Claudia Bausewein PhD MSc
Leitung Kompetenzzentrum Palliativpharmazie: PD Dr. rer. biol. hum. Constanze Rémi MSc

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

Angst/Depression

Der Hintergrundtext im Kapitel „Angst" thematisiert in der aktualisierten Leitlinienversion nun auch den möglichen **Einsatz von Psychedelika**: Aufgrund der aktuell (geringen) Evidenzlage kann im Moment weder eine Positiv- noch eine Negativempfehlung zum Einsatz von z. B. Ketamin, LSD oder Psilocybin formuliert werden [1]. Studien zum Einsatz von Psilocybin und LSD im Bereich Palliative Care zeigten bereits erste vielversprechende Ergebnisse; es fehlen hier jedoch – neben den gesetzlichen Regelungen – größere kontrollierte Studien [1].
Der Einsatz von **Ketamin zur Behandlung von therapierefraktärer Depression** wird in der Leitlinie diskutiert, die Datenlage **für eine Empfehlung** ist bislang jedoch **unzureichend**. Der Hintergrundtext beschreibt zwei Studien: eine RCT, die u. a. die Gabe einer Ketamin-Einzeldosis bei depressiver Symptomatik untersuchte, sowie eine weitere Studie zur Wirksamkeit von intranasal appliziertem Ketamin bei schwerer Depression. Die RCT zeigte bereits an Tag 1 einen signifikanten Unterschied, der an Tag 7 jedoch nicht mehr nachweisbar war. Die Studie von Rosenblatt et al. zeigte eine schnell einsetzende antidepressive Wirkung, die teilweise auch anhielt – zu beachten ist hier allerdings die geringe Fallzahl [1].
Eine weitere Ergänzung im Kapitel „Angst" ist der Hinweis, die Indikation für eine gezielte Sedierung bei therapierefraktärer, stark belastender Angst zu prüfen [1].

Fazit

Neben den genannten gibt es noch zahlreiche weitere größere oder kleinere Änderungen. Die hier beschriebenen Neuerungen – wie z. B. die neue Negativempfehlung zum Einsatz von Steroiden bei Atemnot – zeigen: **Ein Blick in die aktualisierte Leitlinienversion lohnt sich, um die bisher praktizierten Therapien auf Aktualität zu überprüfen.**

Literatur

1. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Palliativmedizin für Patient:innen mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung, Langversion 3.0, 2026, AWMF-Registernummer: 128-001OL, https://leitlinienprogrammonkologie.de/leitlinien/Palliativmedizin; letzter Zugriff am 27.09.2026
2. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung, Langversion 2.2, 2020, AWMF-Registernummer: 128/001OL, https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin; letzter Zugriff am 27.09.2026