



Behandlung von Kopfschmerzen mit der Fstdosis-Kombination aus Ibuprofen plus Coffein (400/100 mg)

Ergebnisse einer Apotheken-gestützte Patientenbefragung

Thomas Weiser

Kopfschmerzen betreffen viele Menschen und können in den meisten Fällen mit freiverkäuflichen Analgetika erfolgreich behandelt werden. Wodurch zeichnen sich die Patienten aus? Wie nehmen sie die Wirkung der Behandlung mit Ibuprofen plus Coffein (400/100 mg; IbuCaff) wahr? Wie ist das Ansprechen auf die Behandlung mit IbuCaff im Vergleich zu anderen Behandlungen? Eine unter Patienten inhabergeführter Apotheken in Deutschland durchgeführte Befragung gibt Aufschluss über diese Fragen.

Zwei aktuelle Veröffentlichungen berichten über eine Apotheken-basierte Studie zu Patienten, die Kopfschmerzen mit freiverkäuflichen Medikamenten behandeln [1, 2]. Es wurden Daten von Patienten erhoben,

die ein IbuCaff-Produkt kauften und ihre Einwilligung erteilten, nach der Einnahme des Produkts zur Behandlung einer akuten Schmerz-Episode nach eigenem Ermessen einen Fragebogen auszufüllen [1]. Die Fragebögen sollten zur

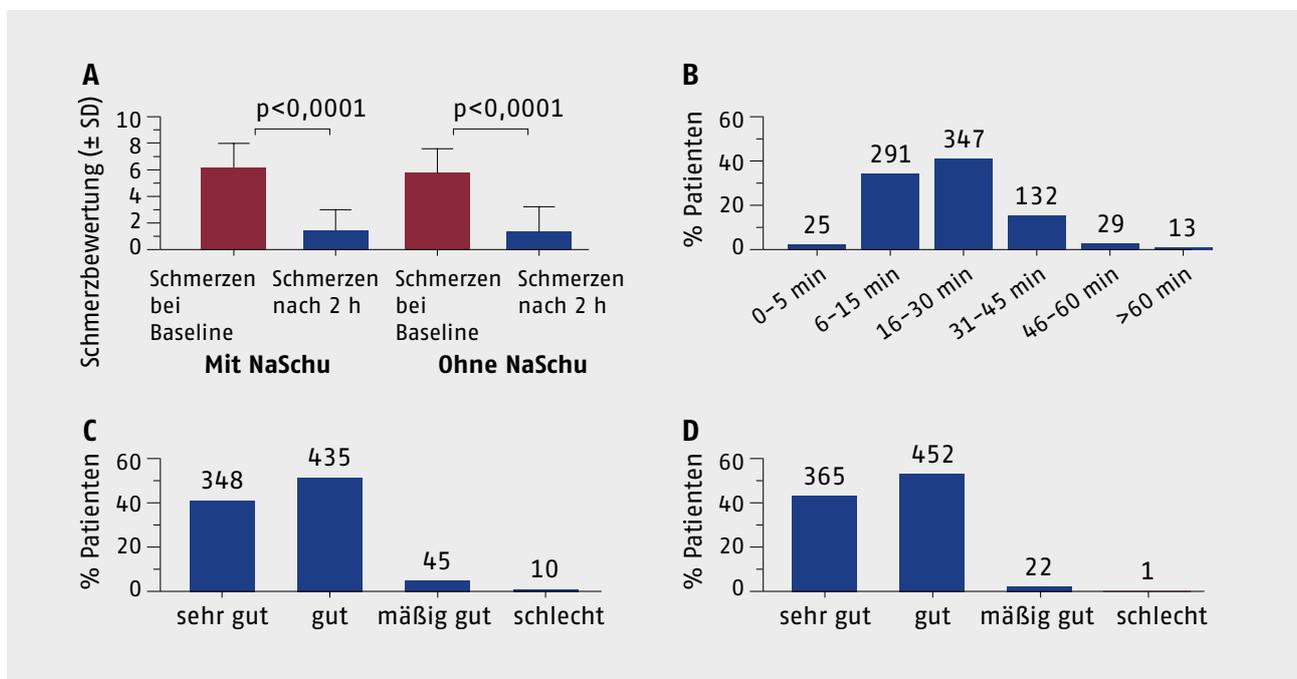


Abb. 1. (A) Von Teilnehmern vor und 2 h nach Einnahme von IbuCaff berichtete Schmerzbewertung (Mittelwerte ± Standardabweichung [standard deviation, SD]) (NaSchu: Nacken-/Schulterschmerzen). (B) Von Patienten berichtetes Einsetzen der Schmerzlinderung. (C) Patientenbewertungen der IbuCaff-Wirksamkeit. (D) Patientenbewertung der IbuCaff-Verträglichkeit. Die Anzahl der Patienten in den verschiedenen Gruppen ist über den Säulen in (B) bis (D) angegeben. Die Abbildung wurde aus [1] übernommen].

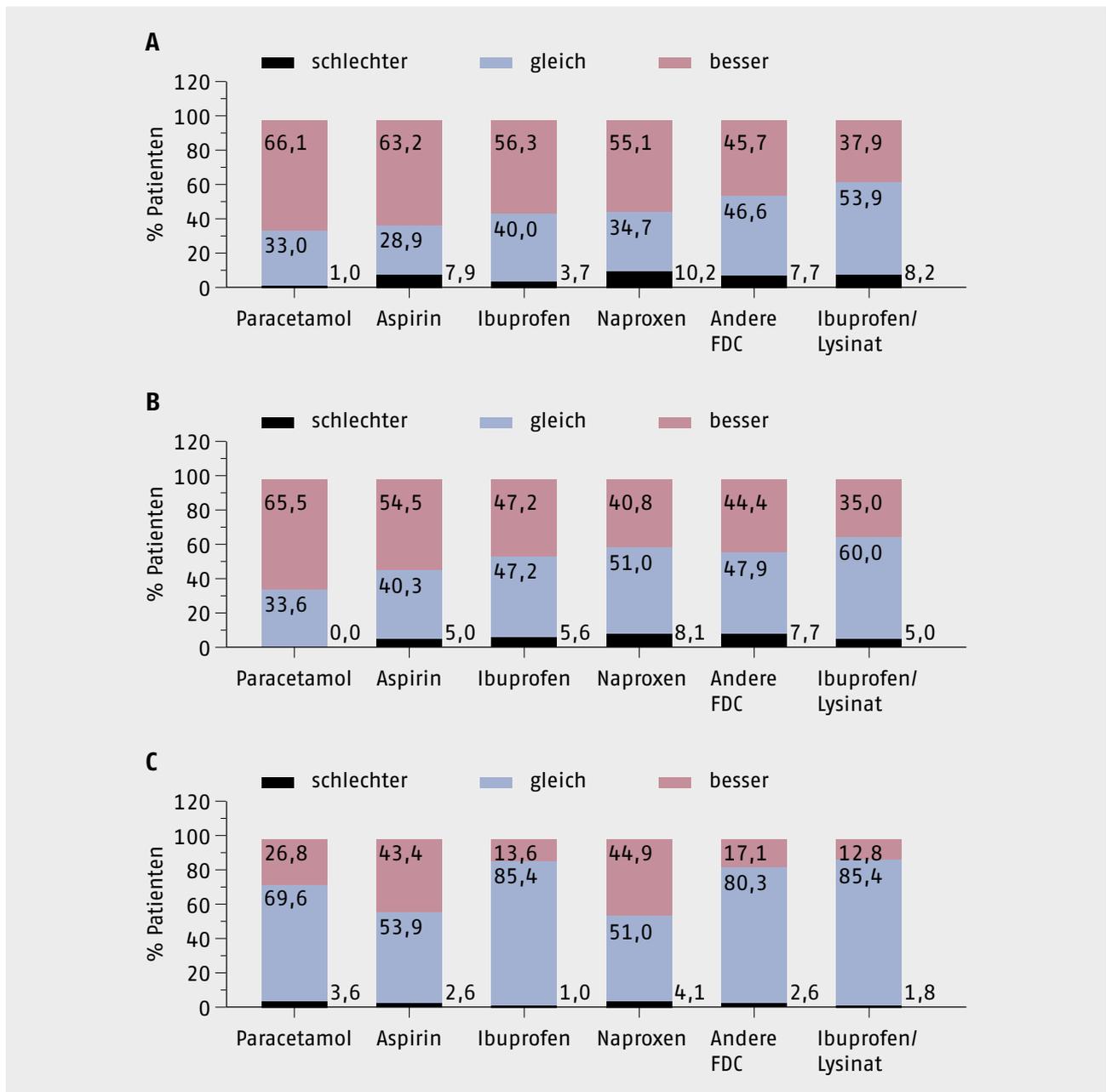


Abb. 2. Patientenwahrnehmung von IbuCaff im Vergleich zum letzten akuten Medikament zur Behandlung einer ähnlichen Schmerzperiode. (A) Beurteilung der Wirksamkeit. (B) Beurteilung der Geschwindigkeit der analgetischen Wirkung. (C) Beurteilung der Verträglichkeit. FDC: Festdosis-Kombinations-Analgetika (fixed dose combination analgesic). Die Abbildung wurde aus [2] übernommen.

Erfassung und Auswertung der Daten an das Institut geschickt werden, das die Daten erfasste und analysierte (Winecker Norimed GmbH, Nürnberg, Deutschland). Die Befragung wurde vollkommen anonym durchgeführt.

Insgesamt wurden 1124 auswertbare Fragebögen gesammelt. IbuCaff wurde von 895 Teilnehmern (304 ohne und 538 mit gleichzeitigen Schulter-/Nackenschmerzen) zur Behandlung von Kopfschmerzen eingenommen. 229 Patienten stellten keine Daten bereit bzw. setzten das Produkt für andere Arten von Schmerzen ein (diese Daten wurden nicht weitergehend ausgewertet). Das mittlere Alter der Kopfschmerzpatienten betrug \approx 42 Jahre, die Mehrheit waren Frauen (\approx 70 %). Die mittlere Schmerzintensität war bei Teilnehmern mit gleichzeitigen Schulter-/Nackenschmerzen (6,3 Punkte auf

einer 10-Punkte-Schmerzskala) höher als bei denen ohne Schulter-/Nackenschmerzen (5,8 Punkte).

In beiden Gruppen war die Schmerzlinderung 2 Stunden nach Einnahme ähnlich (etwa 1,5 Punkte) (Abb. 1A). 90% der Patienten erreichten nach 2 Stunden eine Schmerzlinderung um 50%, und 57% (64%) wurden innerhalb von 2 Stunden schmerzfrei. Die Schmerzlinderung setzte bei 38% der Patienten nach 15 Minuten ein und bei 79% innerhalb von 30 Minuten (Abb. 1B). Die Beurteilung „sehr schneller“ oder „schneller“ Wirkeintritt wurde von 70% der Teilnehmer abgegeben. Wirksamkeit und Verträglichkeit wurden von jeweils 93% bzw. 97% als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet (Abb. 1C und 1D). Das frühzeitige Einsetzen der Schmerzlinderung war positiv korreliert mit der prozentualen

Schmerzreduktion nach 2 Stunden, der Beurteilung der Wirksamkeit und interessanterweise auch mit der Beurteilung der Verträglichkeit.

Zusätzlich zu den von den Teilnehmern empfundenen Wirkungen der Behandlung, wurden sie gefragt, welches Analgetikum sie für die letzte ähnliche Schmerzperiode eingenommen haben und wie IbuCaff im Vergleich dazu abschneidet (hinsichtlich Eintritt der schmerzlindernden Wirkung, empfundener Wirksamkeit und Verträglichkeit). Ibuprofen und Ibuprofen-Lysinat wurden von circa 34% und 24% eingenommen, andere feste Kombinationen von circa 13%, Paracetamol von 12% und Aspirin von 8%; Daten aus [2]; (**Abb. 2**). Im Vergleich zu der letzten anderen Schmerzbehandlung wurde IbuCaff nur von einem geringen Prozentsatz als schlechter eingestuft. Die Wirksamkeit wurde als um 35% (im Vergleich zu Ibuprofen-Lysinat) bis 65,5% (im Vergleich zu Paracetamol) besser bewertet (**Abb. 2A**). 37,5% (Ibuprofen-Lysinat) und 66,1% (Paracetamol) befanden die Wirkung von IbuCaff als schneller (**Abb. 2B**), und die Verträglichkeit wurde von 12,8% (Ibuprofen-Lysinat) bis 44,9% (Naproxen) als besser bewertet (**Abb. 2C**).

Daten aus klinischen Studien zufolge ist diese relativ positive Beurteilung von IbuCaff nicht überraschend. In einem Kopf-an-Kopf-Vergleich von 400 mg Ibuprofen, 100 mg Coffein und Placebo in dem Schmerzmodell bei der Zahnextraktion zeigte IbuCaff einen schnelleren Wirkeintritt, bessere Schmerzreduktion und eine höhere Ansprechrate als Ibuprofen allein (sowie die anderen Behandlungen; [3]). Die hohe Ansprechrate in diesem Modell (circa 70% der Patienten empfanden eine relevante Schmerzlinderung wahr) wird normalerweise nur mit verschreibungspflichtigen Analgetika erreicht [4].

Zusammenfassung

Zusammengenommen ergab diese Real-World-Evidence-Studie bei Patienten, die ihre Kopfschmerzen mit der Festdosis-Kombination aus Ibuprofen plus Coffein (400/100 mg) behandelten, dass diese einen schnellen Wirkeintritt und eine effektive Schmerzlinderung nach 2 Stunden berichteten. Ein hoher Prozentsatz beurteilte die Wirksamkeit und Verträglichkeit als „sehr gut“ oder „gut“. Viele Patienten fanden, dass IbuCaff im Vergleich zu ihrer letzten Kopfschmerzbehandlung schneller, wirkt, effektiver ist und mindestens ebenso gut vertragen wird.

Literatur

1. Gaul C, Gräter H, Weiser T, Michel MC, Lampert A, Plomer M, Förderreuther S. Impact of the neck and/or shoulder pain on self-reported headache treatment responses – Results from a pharmacy-based patient survey. *Front Neurol.* 2022;13:902020. doi: 10.3389/fneur.2022.902020. PMID: 35923833; PMCID: PMC9339896.
2. Gaul C, Förderreuther S, Lehmacher W, Weiser T. Correlation of effectiveness and tolerability assessments from a pharmacy-based observational study investigating the fixed-dose combination of 400 mg ibuprofen plus 100 mg caffeine for the treatment of acute headache. *Front Neurol.* 2023;14:1273846. doi: 10.3389/fneur.2023.1273846. PMID: 37941578; PMCID: PMC10628638.
3. Weiser T, Richter E, Hegewisch A, Muse DD, Lange R. Efficacy and safety of a fixed-dose combination of ibuprofen and caffeine in the management of moderate to severe dental pain after third molar extraction. *Eur J Pain.* 2018;22(1):28–38. doi: 10.1002/ejp.1068. Epub 2017 Aug 14. PMID: 28805281; PMCID: PMC5763370.
4. Moore RA, Derry S, McQuay HJ, Wiffen PJ. Single dose oral analgesics for acute postoperative pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;(9):CD008659. doi: 10.1002/14651858.CD008659.pub2. Update in: *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;9:CD008659. PMID: 21901726; PMCID: PMC4160790.

Danksagung: Der Verfasser bedankt sich bei Paula Fontanilla, PhD, für die kritische Durchsicht des Manuskripts auf wissenschaftlichen Inhalt.

Interessenkonflikt: T. Weiser ist ein Angestellter von Sanofi.

Offenlegung: Publikation finanziert von Sanofi.

Informationen zum Manuskript

Eingereicht am: 28.11.2023

Angenommen am: 31.01.2024

Veröffentlicht am: 23.03.2024