



# Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR)

1. Auflage

Fast jeder Mensch hat schon einmal ein Medikament eingenommen, das zur Gruppe der nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR) gehört. Diese Präparate werden gegen verschiedene **Schmerzen** und **entzündungsbedingte Beschwerden** eingesetzt: gegen Muskel- und Gelenkschmerzen, die durch eine Verletzung verursacht sind, durch Überbelastung oder durch eine chronisch-rheumatische Erkrankung, aber auch gegen Fieber, Zahn- oder Kopfschmerzen und andere akute Schmerzen.

Der Begriff »nicht-steroidale Antirheumatika« bedeutet, es handelt sich hier um schmerzlindernde und entzündungshemmende Medikamente, die **kein Kortison** enthalten oder – im Fachjargon – steroidfrei sind. Damit grenzt man sie gegen die Kortisonpräparate ab, die als Entzündungshemmer ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Behandlung entzündlich-rheumatischer Erkrankungen spielen. Im Englischen wird für diese Medikamentengruppe die Bezeichnung **NSAID** verwendet. Diese Abkürzung steht für **Non-Steroidal Anti-Inflammatory (anti-entzündlich) Drug** (Medikament).

sind, ist die Gefahr der unkontrollierten Einnahme und damit das Risiko von zu spät bemerkten Nebenwirkungen besonders groß. Das gilt vor allem für Magen-Darm-Geschwüre, weil diese lange Zeit keine Beschwerden verursachen.

Eine weitere mögliche Nebenwirkung sind **Nierenfunktionsstörungen, erhöhter Blutdruck und Wasseransammlung in den Beinen (Ödeme)**. Davon betroffen sind vor allem Patienten mit vorgeschädigter Niere oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie ältere Menschen. Einige NSAR, wie Diclofenac, können die Leber schädigen. Allergien sind weiterhin möglich.

Die herkömmlichen NSAR beeinflussen zudem die Blutgerinnungsfähigkeit, das heißt sie vermindern vor allem die Klebrigkeit der Blutplättchen und beugen somit einer Blutgerinnselbildung vor. Diese Nebenwirkung wird im Falle der Acetylsalicylsäure (ASS, beispielsweise Aspirin®) gezielt genutzt, um Infarkten vorzubeugen. Andererseits erhöht sich durch NSAR aber die **Blutungsneigung**, was beispielsweise bei Operationen problematisch werden kann. Der Wundverschluss wird durch Behinderung der Gerinnselbildung verzögert und es kann zu einer verstärkten Blutung kommen. Schließlich müssen Asthmatiker vorsichtig sein, weil NSAR **Asthma-Anfälle** auslösen oder verschlimmern können. Deshalb:

- Seien Sie äußerst zurückhaltend, wenn Sie NSAR in Eigenregie nehmen. Die Tatsache, dass diese Präparate frei verkäuflich sind, heißt nicht, dass sie völlig unbedenklich und ohne jedes Risiko eingenommen werden können.
- NSAR sollen in der niedrigsten ausreichenden Dosis und so kurz wie notwendig eingenommen werden.
- Bei längerer Einnahme empfiehlt sich zusätzlich ein Magenschutzpräparat.
- Nehmen Sie nicht verschiedene NSAR gleichzeitig ein und verzichten Sie auf Kombinationspräparate, wie sie von verschiedenen Herstellern angeboten werden.
- Eine Kombinationstherapie von Kortison und NSAR erhöht das Risiko der Entwicklung von Magen-Darmgeschwüren. Hier ist eine besondere Überwachung notwendig.
- Informieren Sie ihren Arzt, wenn Sie Magen-Darm-Probleme haben, beispielsweise Magenschmerzen,

## Wirkung und Nebenwirkungen

Die **Vorteile** der NSAR: Sie wirken **sehr schnell**, häufig schon **30 bis 60 Minuten nach der Einnahme**. Sie können Schmerzen effektiv lindern sowie Entzündungen erfolgreich hemmen. Die Standardwirkstoffe sind **sehr gut erforscht**, und einige Präparate sind rezeptfrei in der Apotheke erhältlich, was praktisch ist, wenn man nur gelegentlich ein Schmerzmittel braucht.

Die **Nachteile** der NSAR: Sie beeinflussen weder die Erkrankungsursache noch den Krankheitsverlauf noch die Gelenkerstörung bei chronisch-rheumatischen Erkrankungen, beispielsweise bei rheumatoider Arthritis oder Arthrose. Ihre Wirkung hält **nur wenige Stunden** an, so dass man in regelmäßigen Abständen erneut Tabletten einnehmen muss, um die Schmerzen dauerhaft zu lindern.

Außerdem können NSAR schwer wiegende **Magen-Darm-Probleme** auslösen. Das gilt vor allem, wenn man diese Präparate über längere Zeit und in höherer Dosierung einnimmt, wenn man verschiedene NSAR miteinander kombiniert, für Menschen über 60 Jahre und für alle, die eine Magen-Darm-, Nieren- oder Herz-Kreislauf-Vorerkrankung haben. Da viele NSAR rezeptfrei erhältlich

Appetitlosigkeit oder Durchfälle. Diese Beschwerden können ein Anzeichen für Blutungen oder Magen-Darm-Geschwüre sein. Kaffeesatz-artiges Erbrechen (Blut aus dem Magen wird durch die Magensäure schwarz verfärbt) und schwarzer Stuhl sind Alarmzeichen für eine Magenblutung. Hierbei sollte schnellstmöglich eine Rettungsstelle aufgesucht werden.

- Wenn Sie längerfristig NSAR einnehmen, lassen Sie regelmäßig Blutdruck, Blutbild, Leber- und Nierenwerte kontrollieren.
- Geben Sie vor einer Operation auf jeden Fall an, wenn Sie NSAR eingenommen haben, weil dann das Blut schlechter gerinnt. Das wiederum kann bei dem Eingriff zu Komplikationen führen.
- Weisen Sie Ihren Arzt darauf hin, wenn Sie Asthma oder Allergien haben und er Ihnen NSAR verschreiben will.
- NSAR führen auch bei längerfristiger Anwendung zu keiner Gewöhnung, das heißt ihre Wirksamkeit lässt nicht nach und die Dosis braucht nicht erhöht zu werden.
- NSAR, die als Zäpfchen verabfolgt werden, haben die gleichen Nebenwirkungen im Magen wie Tabletten. Über das Blut transportiert, können auch sie die Magenschleimhaut schädigen.
- NSAR sind im letzten Schwangerschaftsdrittel verboten, das gilt nicht für ASS in Dosierungen von 100 mg/Tag und weniger.

## NSAR-Varianten

Wenn ein NSAR-Präparat bei Ihnen nicht ausreichend wirkt oder wenn Sie es nicht vertragen, wird Ihr Arzt Ihnen ein anderes verschreiben. Da es unter den NSAR verschiedene **Wirkstoffgruppen** und innerhalb dieser wiederum verschiedene Präparate gibt, stehen die Chancen gut, ein Medikament zu finden, das Ihnen besser hilft oder bei Ihnen weniger Nebenwirkungen verursacht.

## Standard-NSAR

Die gebräuchlichsten NSAR, die sich auch bei der Behandlung rheumatisch bedingter Schmerzen und Entzündungen bewährt haben, sind Diclofenac, Ibuprofen und Naproxen. Einige dieser Medikamente sind auch als **Retard-Präparate** erhältlich, das heißt, sie setzen den Wirkstoff nach und nach frei (retardiert = verzögert). Ihre Wirkungsdauer kann so bis zu zwölf Stunden betragen, während sie sonst bei NSAR nur bei drei bis vier Stunden liegt. Diclofenac-Präparate sind rezeptpflichtig,

die anderen Standard-NSAR je nach Dosierung zum Teil rezeptfrei erhältlich. **Ohne ärztlichen Rat** sollten Sie aber auch rezeptfreie Präparate **nicht länger als drei bis vier Tage** einnehmen.

## Salicylate

Hierzu zählen alle ASS-Präparate, die inzwischen von verschiedenen Pharmaherstellern angeboten werden. ASS (Acetylsalicylsäure) wirkt schmerzlindernd, fiebersenkend und entzündungshemmend. Zur dauernden Schmerztherapie ist der Wirkstoff aber ungeeignet, weil die hierzu notwendige Dosierung – zwei- bis dreimal am Tag **500 bis 1000 mg** – innerhalb weniger Wochen zu Magengeschwüren führen würde. Menschen mit Gefäßberkrankungen, die medikamentös einem Herzinfarkt oder Schlaganfall vorbeugen müssen, nehmen nur **75 bis 100 mg** ASS am Tag. Wenden Sie ASS-haltige Arzneimittel also längere Zeit (ab drei bis vier Tage) oder in höheren Dosen **nicht ohne ärztliche Anweisung** an!

## Selektive COX-2-Hemmer

Selektive COX-2-Hemmer oder **Coxibe** sind eine Weiterentwicklung der herkömmlichen NSAR. Sie hemmen in unserem Organismus nur die Variante des Enzyms Cyclooxygenase (COX), die bei Entzündungen eine Rolle spielt, das ist COX-2. Die andere Variante COX-1, die für den Schleimhautschutz und die Klebrigkeit der Blutplättchen zuständig ist, bleibt unbehelligt.

Anfangs hat man große Hoffnungen in die Coxibe gesetzt, weil sie die Schmerzen und Entzündungen genauso effektiv angehen wie die herkömmlichen NSAR, aber deutlich **weniger Magen-Darm-Probleme** verursachen, seltener Asthma-Anfälle auslösen und die Blutplättchen nicht beeinflussen. Die Crux an der Sache: **Das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall nimmt unter diesen Medikamenten zu**, zumindest bei Patienten mit vorbestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen und älteren Menschen. Durch die COX2-Hemmung wird ein Thromboseschutz in der Gefäßwand außer Kraft gesetzt. Möglicherweise gilt dies aber für alle NSAR, ausgenommen ASS.

Coxibe werden in erster Linie Patienten verschrieben, die ein erhöhtes Risiko für Magen-Darm-Geschwüre oder Blutungen haben. Derzeit (März 2010) sind zwei Coxibe in Deutschland zugelassen: Etoricoxib und Celecoxib.

Autorin: Dagmar Wolf  
Fachliche Beratung: Prof. Dr. Erika Gromnica-Ihle,  
Prof. Dr. Dirk Stichtenoth

Wenn Sie weitere Informationen benötigen oder Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe suchen, wenden Sie sich an:

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.  
Maximilianstr. 14 • 53111 Bonn

Info-Hotline 01804 – 60 00 00  
(20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz,  
Mobilfunkpreise können abweichen, max. 42 Cent/Minute)

Internet [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)  
eMail [bv@rheuma-liga.de](mailto:bv@rheuma-liga.de)

Herausgeber:  
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

1. Auflage 2010 – 20.000 Exemplare  
Drucknummer: MB 4.1/BV/04/2010

