

INDIKATIONEN FÜR DIE BEHANDLUNG MIT QUTENZA®

ZUGELASSEN FÜR ALLE
PERIPHEREN NEUROPATHISCHEN
SCHMERZÄTIOLOGIEN.

QUTENZA® wird zur Behandlung von peripheren neuropathischen Schmerzen bei Erwachsenen eingesetzt. Es kann als Monotherapie oder in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Schmerzbehandlung angewendet werden.¹

Es dient der Schmerzlinderung bei Nervenschmerzen aufgrund geschädigter Nerven in der Haut. Ursächlich hierfür sind beispielsweise Gürtelrose, Diabetes, Schädigungen durch Nervenverletzungen, Behandlungen mit Chemotherapeutika und andere Ursachen.¹

Die nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die verschiedenen Erkrankungsbereiche inklusive der einheitlichen ICD-10-Kodierung.

Indikationen für die Behandlung mit QUTENZA®

Zugelassen für alle peripheren neuropathischen Schmerzätiologien.

Mononeuropathien

Indikation	ICD-10 Code
Phantomschmerz/ Stumpfschmerz	G54.6 Phantomschmerz
Engpasssyndrome, z. B. <ul style="list-style-type: none">• Karpaltunnelsyndrom• Tarsaltunnelsyndrom• Sulcus-Ulnaris-Syndrom	G56.0-.9 Mononeuropathie der oberen Extremität G57.0-.9 Mononeuropathie der unteren Extremität
Posttraumatische Neuropathie	G58.8 Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathie
Postoperative Neuralgie	G97.88 Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen G97.9 Krankheit des Nervensystems nach medizinischer Maßnahme, n.n.bez.
Übergreifende neuralgische Erkrankungen	M79.2- Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet M79.20 bis M79.29

Polyneuropathien

Indikation	ICD-10 Code
Postzosterische Neuralgie (PZN)	B02.2 + Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems in Kombination mit: + G63.0* Polyneuropathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten Polyneuropathie (bei): <ul style="list-style-type: none">• Nach Zoster (B02.2 +)
HIV-assoziierte Neuropathie	B22 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit] in Kombination mit: G62.88 Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathie
Diabetische Polyneuropathie	E10.- Diabetes mellitus, Typ 1 E10.40 + und E10.41 + E10.72 + bis E10.75 + E11.- Diabetes mellitus, Typ 2 E11.40 + und E11.41 + E11.72 + bis E11.75 + in Kombination mit: + G63.2* Diabetische Polyneuropathie
Chemotherapie-induzierte Polyneuropathie	G62.0 Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie

Polyneuropathien

Indikation	ICD-10 Code
Alkoholbedingte Polyneuropathie	G62.1 Alkohol-Polyneuropathie
Sonstige toxische Polyneuropathien	G62.2 Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
Small-Fiber-Neuropathie	G62.88 Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
Polyneuropathie unbekannter Ursache	G62.9 Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet (inkl. Neuropathie o.n.A.)

Rückenschmerz mit peripherer neuropathischer Komponente

Indikation	ICD-10 Code
Radikulopathie	M54.1- Radikulopathie M54.10 bis M54.19
Low back pain	M54.4 in Kombination mit G58.8 (oder M54.1-) Lumboischialgie M54.5 in Kombination mit G58.8 (oder M54.1-) Kreuzschmerz M54.8- in Kombination mit G58.8 (oder M54.1-) Sonstige Rückenschmerzen M54.86 bis M54.88 M54.9- in Kombination mit G58.8 (oder M54.1-) Rückenschmerzen, n.n.bez. M54.96 bis M54.98

Regionale Schmerzsyndrome mit neuropathischer Komponente

Indikation	ICD-10 Code
Komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS)	G90.5- Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ 1 G90.50, G90.51, G90.59 G90.6- Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ 2 G90.60, G90.61, G90.69 G90.7- Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und n.n.bez. G90.70, G90.71, G90.79

Leitlinien

NeuPSIG 2025²

Interessengruppe Neuropathischer Schmerz der Internationalen Vereinigung zum Studium des Schmerzes (IASP)

Zweitlinien-Empfehlung

Hinweis: Das Pflaster kann bei sog. vulnerablen Gruppen (ältere, multimorbide und polypharmazierte Patienten) als Erstlinien-Therapie eingesetzt werden.

Empfohlene Therapiestufe

Medikament / Verfahren

Empfohlene Erstlinientherapie

- $\alpha 2\delta$ -Liganden
- Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer
- Trizyklische Antidepressiva

Empfohlene Zweitlinientherapie

- Capsaicin 8 % Pflaster
- Capsaicin-Creme
- Lidocain 5 % Pflaster

Empfohlene Drittlinientherapie

- Botulinumtoxin Typ A
- Repetitive transkranielle Magnetstimulation mit Ziel auf den primären motorischen Cortex
- Opioide

PRAXISEMPFEHLUNG der Deutschen Diabetes Gesellschaft 2022⁵

Monotherapie mit trizyklische und tetrazyklische Antidepressiva oder Duloxetin oder Pregabalin oder Gabapentin oder **Capsaicin 8 % Pflaster** oder α -Liponsäure oder Tramadol (wenn Opioide* indiziert).

DGN-Leitlinie 2019⁴

Capsaicin 8 % Pflaster kann zur Therapie neuropathischer Schmerzen jeglicher Ursache empfohlen werden. Es sollte als Mittel der 2. Wahl verwendet werden, der Effekt ist bei guter Verträglichkeit vergleichbar mit etablierten oralen Medikamenten.

Bei lokalisierten neuropathischen Schmerzen ist auch der primäre Einsatz zu erwägen.

S3-Leitlinie Supportive Therapie 2025³ (CIPN)

AWMF, „Supportive Therapie bei onkologischen Patientinnen“

Empfehlung 2025: „Eine Therapie mit dem **Capsaicin 8 % Pflaster** kann als Option bei CIPN erwogen werden.“ (Empfehlungsgrad: Konsens, Evidenzlevel: 4)

*Empfehlungsgrad B („Sollte“-Empfehlung) als Monotherapie; bei fehlender/unzureichender Wirkung: Wechsel auf anderes zur Monotherapie empfohlenes Therapeutikum (trizyklische Antidepressiva, Duloxetin, Pregabalin oder Gabapentin) oder Kombinationstherapie.³

CIPN = Chemotherapie-induzierte Polyneuropathie; DGN = Deutsche Gesellschaft für Neurologie; NeuPSIG = International Association for the Study of Pain Special Interest Group Neuropathic Pain.

Referenzen

1. Fachinformation QUTENZA® 179 mg kutanes Pflaster, 10/2023. 2. Pharmacotherapy and non-invasive neuromodulation for neuropathic pain: a systematic review and meta-analysis Soliman, NadiAbuukar Abdullahi, Ramlal et al. The Lancet Neurology, Volume 24, Issue 5, 413–428. 3. Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen Version 2.0 – April 2025 AWMF-Registernummer: 032–054OL. 4. Schlereth T. et al., Diagnose und nicht interventionelle Therapie neuropathischer Schmerzen, S2k-Leitlinie, 2019, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: <https://dgn.org/leitlinie/diagnose-und-nichtinterventionelle-therapie-neuropathischer-schmerzen> (abgerufen am 01. 07. 2025). 5. Ziegler D et al. DDG-Praxisempfehlung. Diabetische Neuropathie. Diabetologie 2022;17(Suppl 2):S339–S353.

Fachpersonen können bei Grünenthal eine vollständige Kopie der zitierten Referenzen anfordern.

Qutenza® 179 mg kutanes Pflaster. Wirkstoff: Capsaicin. **Zusammensetzung:** Jedes kutane Pflaster mit einer Fläche von 280 cm² enthält: **Wirkstoff:** 179 mg Capsaicin entsprechend 640 Mikrogramm Capsaicin pro cm² Pflaster. **Sonstige Bestandteile – Pflaster:** Matrix: Silikonklebstoffe, Diethylenglycolmonoethylether (Ph.Eur.), Dimeticon 12500 cSt, Ethylcellulose N50 (E462); **Trägerschicht:** Polyester-Trägerfolie, Drucktinte mit Pigmentweiß 6; **Abziehbare Schutzfolie:** Polyester-Schutzfolie; **sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung – Reinigungsgel:** Butylhydroxyanisol (Ph.Eur.) (E320) (0,2 mg/g) **sonstige Bestandteile – Reinigungsgel:** Macrogol 300, Carbomer 1382, Gereinigtes Wasser, Natriumhydroxid (E524), Natriumedetat (Ph.Eur.). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von peripheren neuropathischen Schmerzen bei Erwachsenen entweder allein oder in Kombination mit anderen Arzneimitteln gegen Schmerzen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Sehr häufig ($\geq 1/10$):** an der Stelle an der das Pflaster angewendet wird: Schmerzen, Rötung. **Häufig ($\geq 1/100$ bis $< 1/10$):** An der Stelle an der das Pflaster angewendet wird: Juckreiz, Pusteln, Blasen, Schwellung, Trockenheit, Brennendes Gefühl, erhöhter Blutdruck, Husten, Übelkeit, Gliederschmerzen, Muskelkrämpfe, Schwellung von Gliedmaßen. **Gelegentlich ($\geq 1/1000$ bis $< 1/100$):** Gürtelrose (Herpes zoster); vermindertes Geschmackempfinden; verringertes Gefühl in Gliedmaßen; Augenreizung; zu schneller, zu langsamer oder ungewöhnlicher Herzschlag (Atrioventrikulärer Block (AV-Block) ersten Grades, Tachykardie, Palpitationen); Rachenreizung; an der Stelle an der das Pflaster angewendet wird: Quaddeln, Kribbelgefühl, Entzündung, erhöhtes oder vermindertes Gefühl in der Haut, Hautreaktion, Reizung, Hautblutungen. **Nicht bekannt (Häufigkeit kann anhand der vorliegenden Daten nicht bestimmt werden):** Hautverbrennungen zweiten und dritten Grades; versehentliche Exposition (einschließlich Augenschmerzen, Augen- und Rachenreizung und Husten); tiefe Rötung an der Stelle an der das Pflaster angewendet wird; Blasenbildung/Nässen der Haut; sehr berührungsempfindliche, geschwollene, feuchte oder glänzende Haut. In klinischen Studien an gesunden Probanden wurden vorübergehende leichte Veränderungen der Wärmewahrnehmung (1°C bis 2°C) und stechende Empfindungen festgestellt. **Warnhinweise:** Reinigungsgel enthält Butylhydroxyanisol. Vor Anwendung Packungsbeilage beachten. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Lagerhinweis:** Flach liegend im Originalbeutel und Umkarton aufbewahren. Nicht über 25°C lagern. Nach dem Öffnen des Beutels innerhalb von 2 Stunden anwenden. **Verschreibungspflichtig.** Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation. **Stand der Information:** 10/2023. Grünenthal GmbH • 52099 Aachen • Deutschland Fachinformationen und Pflichttexte unter www.fachinformation.grunenthal.de