



Altere und chronisch kranke Drogenabhängige beim Hausarzt

Wann ist eine Abstinenz wirklich sinnvoll?

DAVOS – Die Betreuung von (älteren) Drogenabhängigen gehört für Dr. André Seidenberg, FMH Allgemeinmedizin, Zürich, zum medizinischen Alltag. In seinem Plenarvortrag am 55. Ärztefortbildungskurs erklärte er, welchen Herausforderungen sich Hausärzte im Langzeitverlauf der Opiatabhängigkeit stellen müssen.

In seiner Einleitung erinnerte Dr. Seidenberg mit eindrücklichen Bildern vom Platzspitz und Letten in Zürich an die Heroinepidemie in der Schweiz. Im Jahr 1994 avancierte der illegale Drogenkonsum – mit 750–1000 Todesfällen – zur wichtigsten Todesursache im mittleren Lebensalter. Ein Prozent der 1968 Geborenen wurde opioidabhängig – und diese Menschen werden demnächst 50 Jahre alt. Sie sind oft vorzeitig gealtert, und einige haben sich gesundheitlich ruiniert.

Einmal opioidabhängig – immer opioidabhängig? Ganz so kategorisch kann man das zwar nicht sagen, doch man sollte sich auch nichts vormachen: Weniger als 5% wurden (und werden) dauerhaft abstinent. Wenn Politiker, Sozialarbeiter und auch Ärzte begreifen würden, dass man die Opioidabhängigkeit nicht «wegtherapieren» kann, wäre schon viel gewonnen, so Dr. Seidenberg.

Anspruchsvolle Aufgabe für den Arzt

Der Referent wies darauf hin, dass

Patienten mit Substanzabhängigkeiten eine besondere Herausforderung für den Arzt darstellen, denn der Suchtmittelkonsum kann ein breites Spektrum von Erkrankungen verursachen, aggravieren, maskieren oder imitieren. So sind Behandlung, Betreuung und Begleitung erschwert durch verminderte Adhärenz, Verhaltensstörungen, Gewaltneigung und finanzielle Probleme. Diese Schwierigkeiten werden mit zunehmendem Alter akzentuiert.



Dr. André
Seidenberg
FMH
Allgemeinmedizin,
Zürich

Foto: RW

Alle vom akuten Opioidentzug bekannten Symptome wie Unruhe, Konzentrationsschwäche, Beinkrämpfe, Restless Legs, gestörte Schmerzschwelle, depressive Verstimmung und Depression, chronische Durchfälle und Bauchkrämpfe, Störungen von Libido und Schlafrythmus sowie weitere Symptome der hypothalamischen Dopaminbahn können chronifizieren.

Hinzu kommen direkte Folgen des Substanzmissbrauchs, die fast jedes Organ bzw. Organsystem betreffen können. Aber auch die Konsumumstände und die Konsumform spielen eine wichtige Rolle. Fixer gelten als besonders gefährdet, so Dr. Seidenberg, weil das Fixen sparsamer ist als Rauchen oder Sniffen, weil beim Fixen die ganze Dosis plötzlich wirksam wird, die Übertragung von Viren (vor allem HIV und Hepatitis) ermöglicht wird und weil noch andere Infektionserreger ins Körperinnere geschleust werden.

Opioidabhängigkeit hinterlässt ihre Spuren

Sowohl tierexperimentell wie auch in experimentellen Humanstudien (z.B. PET und funktionelles MRI) konnte gezeigt werden, welche neuronalen Prozesse an der Suchtentwicklung beteiligt sind – mit Dopamin als entscheidendem Neurotransmitter. Ebenfalls belegt ist, dass es nach monate- oder gar jahrelanger Opioidabhängigkeit zu strukturellen Veränderungen im Opioid- und Dopaminsystem kommt, die auch unter der Abstinenz persistieren.

Daher muss man sich die Frage stellen, ob die Abstinenz ein erstrebenswertes Ziel ist. Dr. Seidenberg betonte, dass beim Alko-



Kolloquium- Medical Tribune
4002 Basel
058/ 958 96 00
www.medical-tribune.ch

Medienart: Print
Medientyp: Fachpresse
Auflage: 10'290
Erscheinungsweise: 44x jährlich

Themen-Nr.: 532.008
Abo-Nr.: 532008
Seite: 18
Fläche: 59'068 mm²

holmissbrauch die Gesamtmenge des Konsums für die Schäden ausschlaggebend ist und jede Form der Abstinenz direkt die Gesundheit verbessert. Beim Heroin ist die Phase der Abstinenz gefährlich, selten dauerhaft und mit negativen Auswirkungen auf das Wohlbefinden assoziiert. Bei Opioidabhängigkeit ist die Behandlung – mit dem Ziel einer Abstinenz – schwierig und die Prognose unsicher; mit Rückfällen muss gerechnet werden.

«Abgesehen davon, dass sie immer noch opioidabhängig sind, haben deutlich mehr als ein Drittel meiner Patienten keine schweren Schäden aus ihrer Opioidabhängigkeit davongetragen! Ein Drittel dürfte allerdings in den 80er- und 90er-Jahren verstorben sein», so die persönliche Bilanz von Dr. Seidenberg.

Dr. Renate Weber

55. Ärztefortbildungskurs in Davos
(Sponsor: Lunge Zürich)

Drogenabhängige in der Schweiz heute

(nach Seidenberg, 2016)

- Die Mehrzahl ist oder wird demnächst 50 Jahre alt.
- Die meisten sind nicht opioidabhängig, sondern nehmen Alkohol, Benzodiazepine, Kokain und andere Stimulanzien.
- Häufig handelt es sich um einen Mischkonsum von Kokain mit Alkohol und/oder Benzodiazepinen.
- Opioidabhängige befinden sich meist in einer Substitutionsbehandlung mit Methadon, Buprenorphin oder Morphin-Retardpräparaten. Nur 3% erhalten eine Heroinbehandlung.
- Die Ärzte sehen sich mit vorzeitig an Altersleiden erkrankten Süchtigen konfrontiert, und einige sind von den Folgen des früheren Konsums schwer gezeichnet.