Medikamentengestützte Behandlung der Alkoholerkrankung mit Baclofen: Reduktion des „Craving“ als Therapieoption

Dr. med. Cornelia Weigel
SHZ Giessen

14. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin
04. – 06. Juli 2013

Craving

Starkes Verlangen (Gier, Craving, Suchtdruck)

- Wahrscheinlich das wesentliche Symptom einer Suchtstörung
- Craving bezeichnet das subjektiv unstillbare Verlangen nach einer Substanz **trotz bekannter schädigender Auswirkungen** (imperatives Verlangen ähnlich Hunger und Durst)
- Bindeglied zwischen Stoffgebundener Sucht (Alkohol, Medikamente, Drogen) und nicht Stoffgebundener Sucht wie Pathologisches Spielen, Internetsucht u.a.

nach Haasen, 2012

Therapieziel

- Abstinenz

  oder
- moderater Konsum nach WHO-Kriterien (unter 2 Standarddrinks* an maximal 5 Tagen pro Woche), verbesserte Selbstorganisation

*Standard Drink (SD) bezeichnet ca. 0,33 l Bier oder 0,125 l Wein (10g reiner Alkohol, DHS)

Baclofen

- GABA-B Agonist
  GABA = gamma-aminobutrycacid (Gammaaminobuttersäure)
- Seit 40 a in der Neurologie als zentrales Muskelrelxans (zentrale Spastiken, MS) verwendet, bis 300mg sicher, bei oraler Gabe keine irreversiblen psychische oder physische UAW
- Erste Hinweise auf Anti-Craving ab 1976
  (Cott et al., 1976; Tarika & Winger, 1980)
- Zunehmendes Interesse ab 2004 (O. Ameisen)
- Wenig RCTs, viele Kasuistiken

Wirkung

- Reduktion von Entzugserscheinungen
  (Colombo et al., 2004; Addolorato et al., 2000, 2005, 2009)
- Reduktion von Craving
  (Addolorato et al., 2007, 2009; Agabio et al., 2007)
- Reduktion von Angst
  (Cryan & Kaupmann 2005; Mombereau et al., 2005)
- Reduktion von Depression
  Cryan & Kaupmann 2005; Mombereau et al., 2005)
- Zunahme an Lebensqualität
  (Ferrulli et al., 2010; Weigel et al. 2012)

Einschränkungen

- Cave:

  interindividuelle therapeutische Breite

  evtl. Blutdrucksenkung in Verbindung mit Antihypertensiva (Dosisreduktion)
  Blutzuckerspiegelerhöhung bei Diabetes

- Orale Gabe ist sicher!

  (Leggio et al., 2010; Addolorato & Leggio, 2010)

Kontraindikationen

- Niereninsuffizienz (Dosisanpassung)
- Primäre Epilepsie
- Ulcus venticuli et duodeni (floride)
- Kardiovaskuläre Erkrankungen (nicht behandelt)
- Ateminsuffizienz
- Schlafapnoe
- Relativ: Bipolare Störungen
  Borderline Störung
  Polytoxikomanie
  ADHS

Therapie

Beginn:

- „Königsweg“: vor Beginn 3 Tage Abstinenz
- Häufiger: Beginn der Baclofentherapie, dann sukzessive Verringerung des Alkoholkonsums beim Höherdosieren

- Unerwünschte Wirkungen in Verbindung mit Alkohol ab 80mg Baclofen/d
- (Evans & Bisaga, 2009)

Dosierungsvorschlag

	8.00	13.00	18.00	22.00	Total
Tag 1 – 5	5mg	0	0	5mg	10mg
Tag 6 – 10	5mg	5mg	5mg	5mg	20mg
Tag 11 – 15	10mg	5mg	5mg	10mg	30mg
Tag 16 – 20	10mg	10mg	10mg	10mg	40mg
Tag 21 – 25	15mg	10mg	10mg	15mg	50mg
Tag 26 – 30	15mg	15mg	15mg	15mg	60mg
Tag 31 – 35	20mg	15mg	15mg	20mg	70mg
Tag 36 – 40	20mg	20mg	20mg	20mg	80mg
Tag 41 – 45	25mg	20mg	20mg	25mg	90mg
Tag 46 – 50	25mg	25mg	25mg	25mg	100mg
Tag 51 – 55	30mg	30mg	30mg	30mg	120mg
Tag 56 – 60	40mg	30mg	30mg	40mg	140mg
Tag 61 – 65	40mg	40mg	40mg	40mg	160mg
Tag 66 – 70	50mg	40mg	40mg	50mg	180mg
Tag 71 – folgende Tage	50mg	50mg	50mg	50mg	200mg

Wichtig!

- Nach Einsetzen der Wirkung von Baclofen (Trinkstop resp. Trinkmengenreduktion) treten komorbide bzw. psychiatrische Grundstörungen in den Vordergrund.
- Diese sind unbedingt mitzubehandeln! Kombination von Baclofen mit Psychopharmaka ist meist möglich.
- Baclofen eröffnet den Weg für eine Psychotherapie (Therapiefähigkeit)
- „Quand l‘addiction est soignée, il reste la psychiatrie“ (Prof. Bernhard Granger)

Beendigung

- Langsam ausschleichen!!!

- Abruptes Absetzen kann Krampfanfälle oder ein Delir auslösen!

(Roy & Wakefield, 1986; Ratnayaka et al., 2001; Auger & Potash, 2005; Leo & Baer, 2005)

Behandlung im SHZ Giessen

- **„Baclofen-Sprechstunde“**

  Beratung zur medikamentengestützten Behandlung der Alkoholerkrankung
- seit November 2011
- als erste Suchthilfeeinrichtung in Deutschland
- einzelne Behandlungen schon vor Einführung der Sprechstunde

Behandlung im SHZ Giessen

Wie kommen die Patienten zur Baclofen-Sprechstunde?

- Internet
- Baclofen-Forum
- Zeitungsartikel (Lokalpresse)
- Mundpropaganda
- Ambulante Reha im SHZ
- Offene Sprechstunde im SHZ

Behandlung im SHZ Giessen

Auswahl der Patienten:

- Wunsch nach Behandlung mit Baclofen
- Ernsthaftigkeit der Veränderungsbereitschaft des Alkoholkonsums
- Bislang keine Selektion nach medizinischen, sozialen oder psychologischen/psychiatrischen Kriterien

  Ausgenommen Kontraindikationen
- Keine Altersbegrenzung
- **auch Patienten in Substitutionsbehandlung**

Behandlung im SHZ Giessen

- Aufklärung der Patienten im erweiterten Umfang auf Grund der erhöhten Sorgfaltspflicht bei off-label-Verschreibung
- Vereinbarung über einen individuellen Heilversuch

Behandlung SHZ Giessen

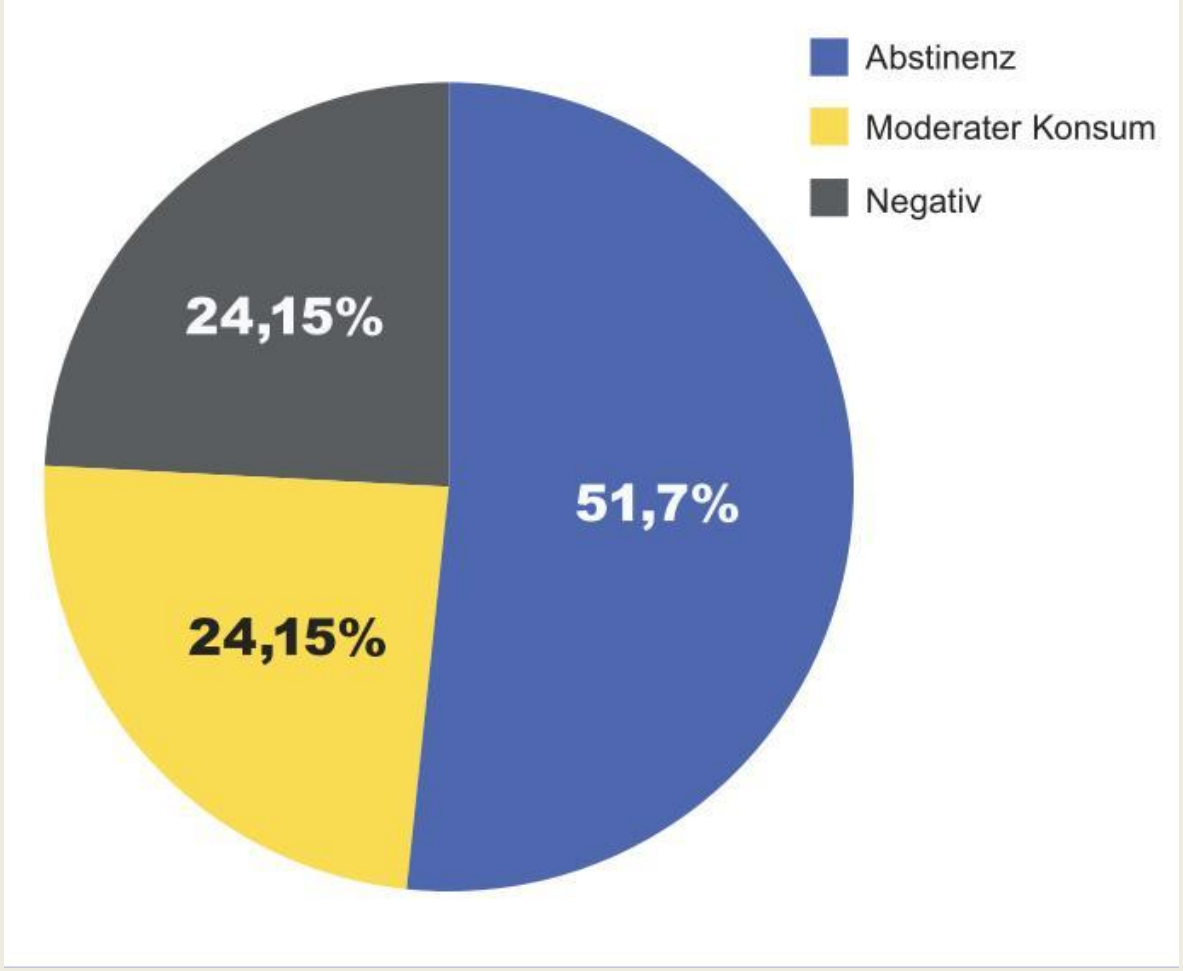
- Bisher 58 Patienten
  - 28 (48,3%) f, 30 (51,7%) m
  - 32 – 73 a, Median 48 a
- Behandlungsdauer
  - 1- 25 Monate, Median 6 Monate
- Dosierung
  - 20 – 175mg/d,
  - MW + Median 75mg/d

Behandlung

Individuelle Eindosierung

- Telefonischer Arzt-Patienten-Kurzkontakt nach Bedarf, mindestens 2x pro Woche
- Individuelle Dosissteigerung bis zum gewünschten Therapieerfolg
- Bei Auftreten von UAW keine weitere Dosissteigerung, ggf. Dosisreduktion bis zum Sistieren der UAW, dann erneute Dosissteigerung

Outcome



Outcome

- Korrespondiert mit anderen Untersuchungen
- Survey (Weigel et al., 2012)
- retrospektive Studien (Rigal et al., 2012; Jaury ,2012; de Beaurepaire et al., 2012)
- Nachbeobachtung über 3 Jahre (Jaury, 2012) geringerer Erfolg, jedoch mehr als 50%

Behandlung

Therapieabbruch

Ja: N=28 (48,3%)

Nein: N=30 (51,7%)

- Gründe:
  - „Perdue de vue“ 11
  - Therapiewechsel 3
  - UAW 4
  - Soziale Gründe 3
  - „Selbst im Griff“ 3
  - Rückfall 2
  - Exitus 2

Ausblick

- In Frankreich hat Baclofen 2013 eine auf 3 Jahre befristete Zulassung (RTU, „recommandation temporaire d'utilization“) zur Behandlung der Alkoholerkrankung erhalten.

It works,

it´s safe,

try it!

Off-label-Behandlung

Evidenz:

PubMed 02.01.13: Baclofen & Alcohol N=625

=> keine Evidenz???

➔für Off-label hinreichend belegt, individueller Heilversuch gerechtfertigt!

➔ **Schon aus ethischen Gründen ist es nicht vertretbar eine wirksame Therapie vorzuenthalten.**

Off-label-Behandlung

- EBM ist nicht unumstritten
  (Möller, 2012, 2009; De Vreese 2011)

- EBM als Einschränkung ärztlichen Handelns (Pertutschnig, 2012; „Der geknebelte Arzt“)

- Off-label-Behandlung ist Usus, 30% aller Psychopharmaka werden off-label verschrieben

Off-label-Behandlung

Wir glauben, die Menschheit könnte profitieren, wenn die radikalsten Anhänger der evidenzbasierten Medizin ein randomisiertes, Placebo kontrolliertes, cross-over, Doppelblindexperiment mit Fallschirmen planen würden

...

und dann gleich selbst daran teilnehmen

Smith, G.; Pell, J. (2003): Parachute Use to Prevent Death and Major Trauma Related to Gravitational Challenge:

Slide Courtesy Alfred Uhl