

# Leitfaden für die Anwendung von Baclofen bei der Behandlung von Alkoholproblemen

Für Ärzte und Therapeuten

**Autoren:** Dr. Pascal Lachet, Renaud de Beaurepaire, Dr. Philippe Auriant, Dr. Bernard Oussaume, Dr. Annie Lapeyre und Dr. Patrick de la Selle

Version 2

## Einleitung: Wie soll dieser Leitfaden verstanden werden?

Dieser Leitfaden be/weckt, Ihnen bei der Baclofen-Behandlung von Alkoholproblemen behilflich zu sein. Zum heutigen Zeitpunkt gibt es keine standardisierte Vorgehensweise bei der Anwendung dieses Medikaments gegen Alkoholsucht. Die Empfehlungen für die ursprünglichen Anwendungsgebiete Neurologie schlagen eine Erhaltung um 19 mg :ag alle drei :age vor. Dabei wird vorausgesetzt, die angemessene Dosis für den Einzelfall zu berücksichtigen. Sie nachstehen 26272()-154.3574.8426

ten derartigen :herapien begannen+ wurden sie meistens mit )atienten durchgeführt+ die schon Viel les versucht hatten+ aber nie dauerhaft von 0hrem Alkoholproblem befreit wurden" 0ndes begannen mit dem 3edienecho immer mehr therapeutisch gesehen EfrischeF )atienten nach der Behandlung /u fragen" Soll man dieser 6achfrage stattgebenG <hne 2weifel wird es infolge 5und 0e nach , esultat7 kleinerer Bntersuchungsreihen+ laufende kontrollierten Studien und 4rfahrungen von >r/ten :hera1 peuten ein Ansteigen der :herapie12ahlen geben" 4inige unter uns wenden Baclofen als 4rst1: herapie an+ andere machen es vom bisherigen Scheitern üblicher :herapieformen abh; ngig" %a es keine offi1 /ielle \*egenüberstellung von Baclofen1 und anderen :herapieformen gegen Alkoholabh; ngigkeit gibt+ ist es schwierig+ diese ?rage formell /u beantworten" I hier nun einige 4lemente die 0hre :herapie weiter beleuchten k8nnten:

J Cie ist die Vorgeschichte des )atienten mit AlkoholG

J Cie empfindet der )atient selbst die Auswirkungen seinen AlkoholkonsumG Als sehr schlimmG 3inimalG

J I at der )atient bereits nichtmedikament8se Behandlungen 5/"B" =uren7 hinter sichG CelcheG Cie langeG Cie oftG 3it welchem , esultatG

J I at der )atient schon 3edikamente /ur Behandlung seiner Alkoholprobleme genommenG Cel1 cheG 3it welchem , esultatG

J ?ragt der )atient selber nach BaclofenG Cas weiK er über das 3edikamentG Cas erwartet erG Ceik er+ dass die Behandlung e@perimentell ist und keine beh8rdliche 2ulassung bei Alkoholprob1 lemen besit/tG

J Ist oder war der )atient wegen ps.chischer )robleme in Behandlung: %epressionen+ Angst/u1 st; nde+ Bipolare St8rungenG )ers8nlichkeitsst8rungenG 6immt er )s. chopharmakaG CelcheG Seit wannG 3it welchem 4rgebnisG

J I at der )atient /ur/eit maKgebliche medi/inische )robleme oder gab es entsprechende Vorerkrankungen: 4pilepsie+ I er/1 Leber1 6ierenprobleme+ 3agen1 oder andere \*eschwüreG

J Celches sind seine pers8nlichen Lebensumst; ndeG So/iales 6et/G ?amili; re Bnterstüt/ungG Berufliches BmfeldG

Cenn Sie alle diese )arameter in , rechnung stellen+ werden Sie entscheiden k8nnen+ ob eine :hera1 pie mit hoher Baclofendosierung in ?rage kommt" Cissen müssen sie auch+ dass =ontraindikation vor allem bei schweren 6ierenproblemen und bei nicht stabilisierter 4pilepsie besteht" Cichtige 4le1 mente die dafür sprechen sind vor allem die Alkohol1Vorgeschichte mit 4nt/ugsversuchen und deren Scheitern+ sowie die 3otivation die der )atient Baclofen entgegenbringt"

### **3. Welche wichtigen Informationen müssen Sie einem Patienten mitgeben, wenn Sie ihn mit Baclofen behandeln?**

1" %ie Behandlung be/weckt+ Sie gleichgültig gegenüber Alkohol /u machen+ d"h" die st; ndigen \*edanken an ihn /um Verschwinden /u bringen" %er \*edanke an Alkohol wird /unehmend ein \*e1 danke sein wie 0eder andere auch und wird nicht mehr 0hr %asein bestimmen" %as 4nd/iel ist+ Sie von der Lust /u trinken /u befreien" Strikte und lebenslange Abstinenz/ ist nicht mehr das erkl; rte Ziel"

- 2" Baclofen ist ein kaltes Medikament welches seit mehr als 40 Jahren bei Muskelspannungsspasmen/krämpfen der Muskulatur bedingt durch deren Inaktivität bei Gelenkversteifungen bei Personen angewendet wird. Warum weiß man auch über dessen Nebenwirkungen und Pharmakologie sehr gut Bescheid? Es gibt auch einige Arbeiten über die Verwendung hoher Dosierungen 51/7 51/7 sowie möglicher Interaktionen mit Alkohol 51/27. Man weiß also, worauf man sich mit dem Medikament einlässt."
- \$" Wie hoch ist die Dosis, die Sie benötigen, um diese Gleichgültigkeit gegenüber Alkohol zu erreichen? Ist nicht standardisiert und wird abhängig von der Wirkung des Medikaments und Ihren Empfindungen Schritt für Schritt im Laufe der Therapie gesucht. Sie werden selbst spüren, welches die für Sie optimale Dosis ist. Wie hoch ist diese Dosis und die dabei auftretenden Nebenwirkungen können bei Therapiebeginn nicht vorhergesagt werden."
- C" Wie hoch ist die Dosis, welche Sie benötigen werden, kann markant über derjenigen liegen, welche normalerweise für dieses Medikament verschrieben wird und schwankt zwischen 9 und 12 mg. Manchmal sogar mehr pro Tag und je Körpergewicht. Für eine Person mit 70 kg entspricht dies 9 bis 12 mg pro Tag."
- 9" Sie müssen die Dosis langsam erhöhen, um unerwünschte Nebenwirkungen gering zu halten. Die Nebenwirkungen treten dann auf, wenn Sie die Dosis zu schnell erhöhen. Bis die wirksame Dosis erreicht ist, werden durchschnittlich sechs bis acht Wochen benötigt."
- !" Wie unerwünschten Wirkungen kennt man sehr gut, aber sie treten nicht automatisch bei jeder Dosiserhöhung auf. Sie können überhaupt keine unerwünschten Nebenwirkungen verspüren oder gleich mehrere davon, in unterschiedlicher Stärke. Ihr zeitlicher Verlauf ist unterschiedlich, jedoch mit der Dosiserhöhung/Reduktion sich mit der Zeit zu verringern. Auf alle Fälle gehen sie zurück oder verschwinden ganz, wenn Sie die Dosis verringern oder unter Umständen sogar die Medikamenteneinnahme ganz einstellen."
- A" Wie lang dauert die Behandlung hängt von Ihrem eigenen Empfinden ab. Einige Patienten stellen die Medikamenteneinnahme ein und haben keine Alkoholprobleme mehr, aber die meisten müssen die Behandlung fortsetzen, weil sie sonst Rückfälle erleiden."
- ' " Im Allgemeinen verharren Sie mehrere Wochen oder Monate auf der maximalen Dosis, erst danach werden Sie die Dosis verringern und Ihre Erhaltungsdosis finden können. Es fehlen Erfahrungswerte, um das präzise angeben zu können."

#### 4. Wie sollten Sie Baclofen anwenden?

##### Beginn der Behandlung.

Es besteht dahingehend Einigkeit, die **Dosis langsam zu erhöhen**. Im Allgemeinen beginnt man mit ungefähr 19 mg, drei bis vier Tage später geht man auf 27 mg. Danach erhöht man um 18 mg alle drei bis fünf Tage bis zur therapeutisch wirksamen Dosis, welche von Patient zu Patient unterschiedlich und nicht vorhersehbar ist. Einige behandelnde Ärzte/Therapeuten hinterfragen auch die Abhängigkeit von Dosis und Schwere der Patienten. Wie meisten Ärzten/Therapeuten empfehlen, die **Dosis auch dann nicht schneller zu erhöhen, wenn das Medikament gut verträglich ist**. Andere bevorzugen eine schnellere Dosiserhöhung von 27 mg alle drei bis vier Tage in den ersten Wochen, manchmal

vier Wochen, danach verlangsamen sie die Erhöhung auf 1 mg alle drei bis vier Tage oder 2 mg pro Woche

**Wenn die unerwünschten Nebenwirkungen zu groß werden,** wird empfohlen, zunächst auf dieser Dosis zu bleiben. Dann ergeben sich zwei Möglichkeiten: Entweder die unerwünschten Nebenwirkungen lassen nach, verschwinden und man fährt mit der Dosiserhöhung fort, oder sie lassen nicht nach, verschwinden nicht. Dann ist es geboten, die Dosis zurückzukehren, bei der es diese Art von Problemen nicht gab. Sollte dies noch nicht die therapeutisch wirksame Dosis sein, kann man nach ein oder zwei Wochen einen weiteren Versuch der Dosiserhöhung unternehmen.

Einige behandelnde Ärzte: Therapeuten **legen bei gewissen Dosis-Stufen eine längere Pause ein:** 5 mg, 10 mg, 15 mg, 19 mg L

Untersuchungen haben gezeigt, dass die durchschnittliche Dosis bei etwa 19 mg pro Tag liegt und zwischen 5 mg und 30 mg pro Tag schwankt. Als liegt im Rahmen des Arzt/Therapeuten und des/derjenigen des Patienten subjektives Empfinden, die richtige Dosis zu finden. Nach den ersten zwei Wochen muss die Behandlung in Abhängigkeit von der Reaktion des Patienten immer individuell gestaltet werden.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass es nicht notwendig ist, dass der Patient bei Beginn der Baclofen-Therapie abstinent ist. Diese Frage kann mit dem Patienten erörtert werden und deren Beantwortung hängt vom Allgemeinzustand und vom erwarteten Outcome einer solchen Abstinenz ab. Bei vorausgehender Abstinenz ist es vorteilhaft, den Patienten auf ein erhöhtes Rückfallrisiko hinzuweisen. Als kann auch vom Patienten verlangt werden, sich aus freien Stücken um die Verringerung seines Alkoholkonsums zu bemühen, bis sich die Gleichgültigkeit einstellt. Das bestärkt ihn in seinem Gefühl, aktiv bei der Therapie mitwirken zu können. Er sucht nicht mehr nach Trinkgelegenheiten im sozialen Umfeld, wird sich seiner Gewohnheiten und Rituale im Zusammenhang mit Alkohol bewusst und befreit sich davon, außerdem sucht er andere Möglichkeiten der Bewältigung von Alltagsstress.

### Weiterführung der Behandlung.

Sobald man die erwünschte, gut tolerierte Dosis erreicht hat, wird empfohlen, sie zwei bis drei Monate beizubehalten, manchmal mehr, manchmal weniger. Danach wird man sich bemühen, die kleinste noch wirksame Dosis zu finden. Es gibt kein gesichertes Schema für diese Dosisverringerung. Eine Art, diese kleinste noch wirksame Dosis zu finden, ist die Dosisverringerung bis zur Rückkehr von Trinkgelüsten. Danach erhöht man die Dosis wieder um eine Stufe. Die Dosisverringerung kann langsam erfolgen (1 mg pro Woche) oder in größeren Schritten zurück auf zwei Drittel der Dosis und dortiges Verharren während einem oder zwei Monaten. Die Erhaltungsdosis liegt oft zwischen einem Drittel und der Hälfte der Anfangsdosis.

### Lebenslanges Fortführen der Behandlung?

Baclofen wird bei Alkoholabhängigkeit noch nicht lange genug angewandt, um hier eine belastbare Aussage machen zu können. Die Erfahrung hat uns gezeigt, dass es für einige Personen möglich war, die Medikamenteneinnahme nach einigen Monaten oder Jahren einzustellen, aber es handelt sich

dabei um eine Sicherheit für die anderen heißt es abwarten"

## 5. Welches sind die unerwünschten Wirkung (UEW) und wie kann man ihnen entgegentreten?

Die B4C sind zahlreich und deren Auftreten im Laufe der Behandlung, außer Schlaflosigkeit der häufigsten B4C, unvorhersehbar. Die nachstehende Aufzählung ist nicht abschließend, sie entspricht der bei Behandlung angetroffenen B4C, ebenso die Art und Weise ihnen zu begegnen"

Die fortschreitende Behandlung favorisiert das Auftreten vieler dieser B4C. Sie haben den Vorteil, sich bei Sedierung der Psychose zu verringern oder zu verschwinden. Letzteres geschieht in jedem Fall bei Einstellung der Behandlung"

Erstaunlich und bemerkenswert ist der Umstand, dass viele Patienten die Behandlung trotz hohen und beeinträchtigenden B4C fortsetzen"

### Die häufigsten unerwünschten Wirkungen:

**J Schlaflosigkeit:** Die meistverbreitete und am meisten zu erwartende B4C. Die Patienten beschreiben ein plötzliches, unwiderstehliches Bedürfnis zu schlafen, mehr als nur eine allgemeine Schlaflosigkeit. Diese B4C tritt im Allgemeinen schon in den ersten Tagen der Behandlung auf. Sie tendiert dazu, sich im Lauf der Zeit zu bessern, ist aber manchmal sehr störend, vor allem bei Personen, die einer Arbeit nachgehen. Es wird häufig berichtet, dass sie nach dem Mittagessen am schlimmsten sei. Um dies zu vermeiden, sind einige Patienten dazu übergegangen, ihr Sedikament erst nach dem Mittagessen einzunehmen. Man muss auch Autofahrer gewissenhaft darauf hinweisen, ihr Fahrzeug, besonders bei Behandlungsbeginn, nicht zu benutzen"

**J Müdigkeit / Erschöpfung:** Eine weitere B4C, von der immer wieder berichtet wird. Sie tritt in ihrem zeitlichen Verlauf ähnlich wie die Schlaflosigkeit auf. Die Patienten berichten manchmal von Ermüdung, Erschöpfung, von Schlaflosigkeit oder von beidem zusammen. Einige Patienten beklagen sich manchmal über Muskelkater, besonders in den Armen und Beinen"

**J Schwindel:** Die Patienten berichten von unterschiedlicher Intensität und beschreiben sie als unangenehme Wahrnehmungen, während derer sie Angst haben zu stürzen. Aus der Sicht der medizinischen Semiologie handelt es sich um scheinbare Schwindel. Diese Schwindelphänomene treten häufig morgens auf und lassen im Laufe des Tages nach. Wenn sie zu hinderlich werden, muss die Sedierung vorübergehend oder dauerhaft reduziert werden"

**J Kopfschmerzen:** Sie treten vor allem morgens auf und lassen während des Tages nach. Man kann sie sehr gut mit den üblichen Sedikamenten behandeln. Kopfschmerzen verflüchtigen sich normalerweise im weiteren Verlauf der Behandlung"

**J Übelkeit, Erbrechen, Verdauungsprobleme:** Es ist schwierig, diese Beschwerden eindeutig dem Sedikament zuzuordnen, vor allem zu Beginn der Behandlung und insbesondere wenn die Patienten mit dem Trinken aufhören. Trotzdem sind die Nennungen vor allem diejenige der Übelkeit, häufig, wenn auch nur vorübergehend"

**J Schlafstörungen:** In der : at ein widersprüchliches Bild: %ie )atienten berichten über : agesmüdigkeit einerseits und Schlafstörungen andererseits" 4in Schlafmittel ist dann erforderlich+ wenn das Schlafdefizit /u groß wird" Solche Schlafstörungen können auch von psychomotorischen Störungen unterschiedlicher Intensität begleitet sein 5auch Sprachstörungen+ die von Angehörigen als unangenehm empfunden werden" %iese BAC ergeben sich nicht immer mit der Zeit" 3anchmal treten auch ; ukerst realistische und erschreckend wirkende : r; ume oder Alptr; ume auf+ die sich destabilisierend auswirken können"

#### Die weniger häufigen unerwünschten Wirkungen:

**J Zittern:** In der , egele leichtes Zittern der H ; nde" 4s bildet sich im Laufe der Behandlung nur leicht /urück"

**J Diplopie:** 5 Doppelbildstörungen" Bedingt durch die muskelentspannende Eigenschaft von Baclofen" =ann bei fortgeschrittener Behandlungsdauer auftreten"

**J Schmerzhafte Parästhesie in den Gliedern:** 5Anmerkung des Übersetters aus Wikipedia: E)ar; sthesie ist eine Empfindung im Versorgungsgebiet eines Nerven ohne erkennbare anatomische, elektrische oder physikalische Ursache" Sie wird von den Betroffenen meist als =ribbeln+ Ameisenlaufen+ Kribbeln+ -ucken+ Schwellungsgefühl und =; Itel oder C ; rmeempfindung beschrieben" Sie tritt meist nachts auf+ kann sehr hinderlich sein und die Weiterführung der : herapie ernsthaft in Frage stellen" %ie )atienten berichten von einem Krampf oder sogar Andrückungsgefühl der "lieder" Sie vergehen oft nicht und erfordern meistens eine vorübergehende oder dauerhafte Verringerung der Dosis"

**J Apnoe:** =ur/ e n ; chtliche Atemaussetzer während des Schlafes" 4s sollte abgeklärt werden+ ob Baclofen eine bestehende Schlafapnoe Syndrom /u : age treten liek oder dessen Ursache ist"

**J Manische oder Hypomanische Zustände:** <ohne Zweifel selten+ aber dennoch Besorgnis erregend" Sie manifestieren sich durch verringertes Schlafbedürfnis+ n ; chtliche Aktivität+ t ; rasendes \*edankenkreisen+ enthemmtes Verhalten+ übermäßiges Klingen , edefluss und allgemein konfuse Verhalten" %iese Zustände können auch bei )atienten auftreten+ welche keine entsprechenden Vorerkrankungen hatten 5/"B" Bipolare Störung" In einer solchen Situation muss die : herapie heruntergefahren oder ganz/ eingestellt werden" %ie Verschreibung eines Beruhigungsmittels oder besser eines Sedikamentes /ur Stimmungsstabilisierung 5/"B" Valproins ; ure7 kann manchmal bis /um Verschwinden der Symptome helfen"

**J Schwere Zustände von Verwirrung:** %iese können ansteigend oder abruptlich auftreten" %urch seine verstörende Wirkung beunruhigt es das soziale Umfeld des )atienten während sich dieser seiner Lage nicht immer bewusst ist" In einer solchen Situation muss die : herapie heruntergefahren+ ganz/ eingestellt und sogar die Einweisung in eine Klinik in Erwägung gezogen werden" %as 4instellen der Baclofen : herapie führt immer /um Verschwinden dieses Syndroms"

**J Depressionen:** Sie können durch unmerkliche Depressionen hervorgerufen werden+ welche bis1 her durch den Alkoholkonsum kompensiert wurden oder sie können das , esultat einer plötzlichen und schmerzhaften Bewusstwerdung des psychischen+ psychischen und sozialen Niedergangs sein"

**J Andere unerwünschte Nebenwirkungen:** 4inige )atienten verspürten schmerzhaftes Zahnfleisch+ Artikulationsschwierigkeiten+ Schmerzen des : initus+ Brustdruck+ Odeme an den ; ukeren 4extremitäten+ oder auch Probleme beim Urinieren"

**J Orgasmus-Probleme:** Diese unerwünschte Wirkung scheint häufig aufzutreten, wird in den dieser Arbeit zugrunde liegenden Listen jedoch nicht immer aufgeführt. Zukünftige Studien sollten sich dem widmen und die Häufigkeit des Auftretens ermitteln.

## **6. Reicht Baclofen allein? Müssen auch andere, gleichzeitige Therapieformen in Erwägung gezogen werden?**

Baclofen zielt darauf ab, das Trinkverlangen zu verringern und die Patienten von ihrer Alkoholsucht zu befreien. Olivier Ameisen, der sich vor Baclofen einer großen Zahl anderer Behandlungen unterzog und tausende Sitzungen der Anonymen Alkoholiker besuchte, hat in seinem Buch „Das Ende meiner Sucht“ sehr deutlich beschrieben, dass ihm Baclofen ermöglichte, all das umzusetzen, was er in den Verhaltenstherapeutischen Behandlungen und in den Selbsthilfegruppen erlernt hatte. Baclofen gab ihm den Freiraum, sein Leben zu reflektieren und neu auszurichten. Er konnte dies nun mit den erlernten Strategien tun, was zuvor wegen des allgegenwärtigen Trinkverlangens nicht ging.

Viele unter uns waren von der speziellen Art der Patientengespräche mit Baclofen mit hoher Dosierung ziemlich überrascht. Oft am Anfang bedenkfalls sind das, was bei denen es nur um das Entscheidende als solches geht, um unerwünschte Wirkungen. Dosierungsfragen, Variationen des Trinkverlangens. Wenn dann die erwünschte therapeutisch wirksame Dosis erreicht ist, um Reis von geringfügigen Beschwerden zu verbleiben immer noch zahlreiche Probleme. Insbesondere Probleme im psychosozialen Bereich. Baclofen, und sei es noch so wirksam, heilt nicht die Einsamkeit, den Lebensschmerz, Beziehungsprobleme oder Arbeitslosigkeit. Aber es erlaubt eine gewisse Entspannung, um der Realität des Alltags zu begegnen. Man geht auch die Konfrontation mit Verlusten und Beschädigungen.

**In dieser Situation ist es äußerst wichtig, die Patienten auf ihrem Weg in die psychosoziale Wiedereingliederung weiter zu begleiten, ihren psychischen Zustand zu stabilisieren, sie zu ermutigen und ihnen beim Kampf aus der Isolation und zu neuer Lebensfreude zu helfen. Um all dies zu erreichen, ist ein multidisziplinärer Ansatz erforderlich.**

On Fällen von Angststörungen, Depressionen, Bipolarität oder Borderline-Syndrom, bei dem Alkoholismus nur eines der Symptome ist, muss die diesbezügliche, angemessene psychiatrische Behandlung weitergeführt werden. Die Verträglichkeit von Baclofen mit den üblichen psychopharmaka Benzodiazepinen, Schlafmitteln, SSRI, Neuroleptika ist gut.

Psychotherapeutische Arbeiten, verhaltenstherapeutisch induziert oder nicht, genauso wie die Teilnahme an Sitzungen von Selbsthilfegruppen bleiben eine wertvolle Hilfe. Dabei es bei den letzteren problematisch ist, falls der Patient den Weg der totalen Abstinenz nicht gewählt hat. All das muss noch gesucht und gefunden werden. Wer durch Baclofen in hoher Dosierung mögliche Paradigmenwechsel bei der Behandlung des Alkoholismus muss ein gesamtheitliches Überdenken der therapeutischen Möglichkeiten nach sich ziehen.

Der Nutzen von Baclofen liegt in den neuen Möglichkeiten die der Patient her/t hat, die Möglichkeit sein Leben zu überdenken und es neu zu gestalten.

Cie bei jeder Überwindung von Sucht gibt es depressive Momente+ da auch "depression" der Patient sieht/et sich und seine eigene, realit; t im Spiegel+ die sich vorher hinter dem Alkohol verbarg" Ohn bei diesem gan/ pers8nlichen 6eubeginn /u begleiten ist : eil des therapeutischen )rollektivs"

Auch im pers8nlichen Bmfeld des )atienten muss ein Bmdenken stattfinden: Ceg vom gan/en Arsenal an %ruckmitteln des Abstinenz/gedankens und hin /u einer Logik der Verringerung des "Konsums" 4inige >r/te : herapeuten erachten es als nüt/lich+ auch mit dem pers8nlichen Bmfeld des )atienten 5?amilie+ ?reunde? regeln; Kig /u sprechen um ihnen diesen Cechsel /u erkl; ren und /u erleichtern"

## **7. Was riskieren Sie wenn Sie Baclofen verschreiben? Anwendung ohne Marktzulassung (Frankreich).**

%ie Verwendung von 3edikamenten außerhalb ihres eigentlichen Verwendungsbereiches ist in vielen medi/inischen %is/iplinen weit verbreitet 5Allgemeinmedi/in+ ); diatrie+ )s.chiatrie+ L7" 4s kam h; ufig vor+ dass ein 3edikament in einem anderen Bereich als ursprünglich vorgesehen unerwartete Cirkungen /eigte 5Aspirin 1Q =ardiologie+ Parbama/epin 1Q Stimmungsstabilisierung+ Antidepressiva 1 Q Behandlung chronischer Schmer/en etc"7"

%er \*eset/geber hat das entsprechend berücksichtigt und die , ahmenbedingungen dafür geschaffen 51\$7 51 (7" %ie Verschreibung außerhalb der eigentlichen 3arkt/ulassung ist unter folgenden Bedin1 gungen gestattet:

J Cissenschaftlich erhobene %aten müssen die Verschreibung rechtfertigen"

J 4s muss ein therapeutisches 0interesse verbleiben+ nachdem andere+ sorgf; ltig durchgeführte : herapien scheiterten"

J %er )atient muss umfassend über die Vorteile und , isiken der : herapie aufgekl; rt werden"

J 4s muss eine eindeutige schriftliche Zustimmungserkl; rung des )atienten geben die let/terer im vollen Bewusstsein der : ragweite der Behandlung abgibt"

J 4s muss eine angemessene medi/inische Begleitung stattfinden"

J %er )atient tr; gt die =osten der Behandlung selbst"

Bnter diesen Bedingungen ist eine Behandlung außerhalb der 3arkt/ulassung legitimiert und auch ethisch gerechtfertigt" Sie tr; gt allerdings wegen gravierender 6ebenwirkungen immer noch ein ge1 wisses , isiko in sich" Zum Beispiel k8nnte ein schl; friger )atient die =ontrolle über sein ?ahr/eug verl ieren und einen Bnfall mit : odesfolge verursachen"





## Medikamentierungs-Plan:

Es gibt keinen allgemeingültigen Medikamentierungsplan. Jeder Arzt/Therapeut kann das frei wählen. Das nachstehende Plan haben wir als ein Beispiel gemeinsam erarbeitet ohne dabei den Anspruch zu erheben, dass er der therapeutisch Beste ist.

Patient: LLLLLLLLLLLLLL

\*Gewicht 5kg 7 LLLLLLLLLLLLLL

Medikament: Lioresal R+ 1# mg : abletten

Angenommene therapeutisch wirksame Dosis: 2## mg : ag

Tage	08:00	13:00	18:00	Bettzeit	Total
: ag 1 : ag 2 : ag \$ : ag ( : ag 9	S			S	1
: ag ! : ag A : ag ' : ag D : ag 1#	S	S	S	S	2
: ag 11 : ag 12 : ag 1\$ : ag 1( : ag 19	1	S	S	1	\$
: ag 1! : ag 1A : ag 1' : ag 1D : ag 2#	1	1	1	1	(
: ag 21 : ag 22 : ag 2\$ : ag 2( : ag 29	1S	1	1	1S	9
: ag 2! : ag 2A : ag 2' : ag 2D : ag 2#	1S	1S	1S	1S	!
: ag \$1 : ag \$2 : ag \$\$ : ag \$( : ag \$9	2	1S	1S	2	A
: ag \$! : ag \$A : ag \$' : ag \$D : ag \$(	2	2	2	2	'
: ag (1 : ag (2 : ag (\$ : ag (( : ag (9	2S	2	2	2S	D
: ag (! : ag (A : ag (' : ag (D : ag 9#	2S	2S	2S	2S	1#
: ag 91 : ag 92 : ag 9\$ : ag 9( : ag 99	\$	\$	\$	\$	12
: ag 9! : ag 9üfü4356 3720.67 4 10%					

## Nachweise

1	<livier Ameisen" E%as 4nde meiner SuchtF+ =unstmann 2##' +0SB6 0SB6 DA' 1\$1' ' ' DA1 9' 911
2	Ameisen <" Pomplete and prolonged suppression of s. mptoms and conseNuences of alcohol1dependence using high1dose baclofen: a self1case report of a ph. sician" Alcohol and Alcoholism 2##9 3ar1Aprll (#527: 1 (A19
3	Ameisen < et %e Beaurepaire , " Suppression de la dVpendance W lalcool et de la consommation d\alcool par le baclofYne W haute dose : un essai en ouvert" <i>Annales Médico-Psychologiques</i> 2#1# U1! ' : 19D11! 2
4	%ore * 3+Lo =+ -uckles L+ Be/. an S+ Latt 6" Plinical e@perience with baclofen in the management of alcohol1dependent patients with ps. chiatric comorbidit. : a selected case series" Alcohol Alcohol" 2#11 6ovll(! 5! 7:A1 (12
5	, igal L+ Ale@andre1%ubroeucN P"+ de Beaurepaire , "+ Le -eunne P"+ -aur. )" Abstinence and llow risk\ consumption one . ear after the initiation of high1dose baclofen: a retrospective stud. among lhigh risk\ drinkers" Alcohol and Alcoholism+ 2#12 5in )ress7
6	Bucknam C" Suppression of s. mptoms of alcohol dependence and craving using high1 dose baclofen" Alcohol Alcohol" 2##AU(2:19' T1! #"
7	Agabio , + 3arras )+Addolorato *+ Parpiniello B+ *essa *L" Baclofen suppresses alcohol intake and craving for alcohol in a schi/ophrenic alcohol1dependent patient: a case report" - Plin )s. choparmacol 2##AU2A:\$1DT\$2#"
8	)astor A+ -ones %3+Purrie -" l igh1%ose Baclofen for : reatment1, esistant Alcohol %ependence" - Plin )s. choparmacol 2#12U\$2:2! ! T2! ' "

9