



PSYCHOSOZIALER DIENST

Caritasverband für die Region Schaumberg-Blies e.V.
Hüttenbergstraße 42
66538 Neunkirchen
fon 06821/92090
fax 06821/920944
www.psd-nk.de

Übersicht über alle Substitutionsmittel

Bevor auf jedes Substitut genau eingegangen wird, finden Sie hier zur besseren Verständlichkeit eine kurze Übersicht über alle Mittel.

Handelsname:	Methadon
Wirkstoff:	Racemat
Wirkungseintritt:	nach 30 Minuten
Wirkungsdauer:	bis ca. 24 Stunden
Einnahme:	täglich, oral (wird getrunken)
geeignet für:	Langzeitabhängige Suchtkranke mit schweren Erkrankungen
Handelsname:	Polamidon
Wirkstoff:	Levomethadonhydrochlorid
Wirkungseintritt:	nach 30 Minuten
Wirkungsdauer:	bis ca. 36 Stunden
Einnahme:	täglich, oral (wird getrunken)
geeignet für:	Langzeitabhängige Aufgrund der besseren Verträglichkeit vor allem für Betroffene mit schweren Erkrankungen ,(HIV/Aids, Hepatitis) gut geeignet
Handelsname:	Subutex
Wirkstoff:	Buprenorphin
Wirkungseintritt:	bei Ersteinnahme nach ca. 2-4 Stunden
Wirkungsdauer:	je nach Dosierung 1-3 Tage
Einnahme:	bei Einstellung tägliche Einnahme, später alle 2-3 Tage möglich Einnahme als Tablette, die unter die Zunge zur Auflösung gebracht wird
geeignet für:	Lang- und Kurzzeitabhängige Substituierte mit Methadonunverträglichkeit Opiatabhängige mit dem Wunsch nach Entgiftung

Handelsname:	ORLAAM
Wirkstoff:	Levo-Alpha-Acethyl-Methadon
Wirkungseintritt:	nach ca. 2-4 Stunden
Wirkungsdauer:	48-72 Stunden
Einnahme:	alle 48 Stunden, oral (wird getrunken)
geeignet für:	Langzeitsubstituierte, bei denen keine Entgiftung absehbar ist Substituierte, ohne „take home“ Vergabe Substituierte mit Beigebrauch

Methadon/Polamidon

Das in Deutschland wohl bekannteste Substitutionsmittel ist Methadon. Methadon gibt es in zwei verschiedenen Formen, das als „Edelmethadon“ bezeichnete Pola (L-Polamidon®) und das normale Metha. Pola besteht zu 100% aus dem biologisch aktiven „linksdrehenden“ Wirkstoffanteil, während Metha zu gleichen Teilen aus „links- und rechtsdrehenden“ Anteilen besteht. Der „rechtsdrehende“ Methaanteil ist nicht wirksam. Daher ist die Wirksamkeit von Pola bei gleicher Dosis doppelt so hoch wie die von Metha. Pola ist allerdings um einiges teurer und wird daher weniger häufig verordnet. In anderen Ländern gibt es übrigens kein Pola, das ist eine deutsche „Spezialität“.

Methadon wird von der Apotheke als Trinklösung hergestellt. Um den bitteren Geschmack zu vermindern, wird oft Sirup oder Saft dazugemischt. Bei Zuckerkrankheit, sollte unbedingt darauf geachtet werden, Saft ohne Zuckeranteil zu bekommen. Seit kurzem gibt es Methadon auch in Tablettenform unter dem Handelsnamen Methaddict®.

Methadon wird getrunken und verursacht ähnlich wie Heroin eine angenehme Wirkung. Allerdings „kickt“ es nicht wie gespritztes Heroin. Ein weiterer Unterschied zum Heroin ist, dass Methadon nur einmal täglich eingenommen werden muss, da es bis zu 24 Stunden wirkt ohne dass man Drogenhunger bekommt. Allerdings gewöhnt sich der Körper wie beim Heroin schon nach kurzer Zeit an Methadon. Bei Absetzen treten weit stärkere, aber ähnliche Entzugserscheinungen wie unter Heroin auf, die sehr unangenehm und langwierig sein können. Deshalb sollte eine Abdosierung nur unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. Da jeder Mensch anders ist, kann es sein, dass nicht jeder gleich gut mit Methadon zurecht kommt. So kann es zu Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Schwindel, Schweregefühl in Armen und Beinen, keine Sexunlust, Juckreiz, Konzentrationsschwäche und Verlust von Gefühlen wie Traurigkeit oder Freude kommen. Allerdings wird von vielen Substituierten erwartet, dass sie die Nebenwirkungen in Kauf nehmen, was manchmal nicht einfach ist. Hält man es gar nicht aus, sollte man auf jeden Fall mit dem Arzt darüber sprechen!

Wenn das Methadon in einer zu hohen Dosis (Überdosierung) eingenommen wird, kann es die Atmung blockieren und schlimmstenfalls erstickt man. Deshalb muss mit Methadon

vorsichtig umgegangen werden. Wenn Methadon als „take home“ Verschreibung abgegeben wird, muss man aufpassen, dass es nicht in die Hände von anderen Personen (z. B. Kindern) gelangen kann. Für nicht an Methadon gewöhnte Menschen sind die zur Substitutionsbehandlung verwendeten Dosen meistens tödlich!

Bei Neueinstellung auf Methadon, verlangt der Arzt, dass der Patient bis zu 6 Stunden nach der letzten Heroineinnahme warten muss, bis er die erste Dosis bekommen kann. Reicht diese Dosis nicht aus, wird in den meisten Fällen die Methadondosis erhöht, allerdings muss das schrittweise geschehen, da, wie oben beschrieben, die Gefahr einer Atemlähmung besteht, wenn der Patient am Anfang zu viel bekommt. Die Einstellung auf die richtige Dosis kann bis zu zwei Wochen dauern, wobei die Anfangsdosis von dem Arzt anhand der zuletzt konsumierten Heroin- oder Codeinmenge festgelegt wird. Manchmal verlangen die Substitutionsärzte auch, dass die Dosiseinstellung stationär erfolgen muss.

Buprenorphin

In Frankreich wird fast ausschließlich mit Buprenorphin substituiert, nur wenige Drogenabhängige erhalten dort Methadon. Auch in vielen anderen Ländern wird bereits mit Buprenorphin substituiert .

Buprenorphin wird in Deutschland seit Februar 2000 verwendet, der Wirkstoff ist jedoch bereits seit 30 Jahren als Schmerzmittel bekannt. Buprenorphin ist unter dem Handelsnamen Subutex® als Sublingualtablette erhältlich, was heißt, die Tablette muss unter die Zunge gelegt und dort in 5-10 Minuten vollständig aufgelöst werden. Die Tablette darf in keinem Fall geschluckt werden, sonst entfaltet sie nicht ihre vollständige Wirkung.

In der Regel wird Subutex® anfangs täglich in der Arztpraxis eingenommen. Da Subutex® jedoch eine längere Wirkzeit als Methadon hat, kann die Dosis später verdoppelt oder verdreifacht werden, so dass man nur noch alle zwei oder drei Tage in die Praxis kommen muss. Gerade wenn man einen Job hat, kann das sehr praktisch sein.

Im Vergleich zu Methadon wirkt Subutex® in hohen Dosisbereichen weniger stark, daher ist es für Drogenabhängige, die sich bereits in Methadonsubstitution mit geringer Dosierung befinden, gut geeignet. Am besten aber funktioniert eine Substitutionsbehandlung, wenn man direkt von Heroin auf Subutex® eingestellt wird. Subutex® macht weniger abhängig und der Körper entwickelt weniger Toleranz als unter Methadon. Das bedeutet, dass unter Subutex® wahrscheinlich auch bei längerer Substitutionstherapie kein Wirkverlust eintritt, der eine Erhöhung der Dosis erforderlich machen würde. Eventuell später geplante Abdosierungen funktionieren einfacher als unter Methadon. Damit ist die Gefahr einer eventuellen Atemlähmung durch eine Überdosierung sehr viel geringer als unter Methadon. Die Nebenwirkungen wie Schwitzen, Schlaflosigkeit, depressive Verstimmungen, Schlappeheit und

Sexunlust können weniger stark sein als bei anderen Substitutionsmitteln. Allerdings klebt Subutex® sehr fest am Opiatrezeptor und ist stärker als andere gleichzeitig eingenommene Opiate wie z. B. Heroin oder Methadon. Erfolgt eine Behandlung mit Subutex®, bringt ein zusätzlicher Konsum von Heroin und/oder Methadon nur sehr geringe Effekte. Im Gegenteil, wenn in der Einstellungsphase bei der ersten Subutex®-Einnahme nicht eine völlige Cleanheit vorliegt, treten nach der Subutex®-Einnahme Entzugserscheinungen auf. Das liegt daran, dass Subutex® das am Rezeptor vorhandene Methadon oder Heroin verdrängt, aber noch nicht alle Opiatrezeptoren gleichzeitig besetzen kann. Eine zusätzliche Einnahme von Heroin oder Methadon in dieser Situation verschlimmert die Entzugserscheinungen. Notwendig ist, mit der Ersteinnahme von Subutex® mindestens 24 Stunden nach der letzten Methadoneinnahme und 6 Stunden nach dem letzten Heroinkonsum zu warten.. Die ersten Tage fühlt man sich noch ein bisschen unwohl, was aber durch eine zügige Dosiserhöhung ausgeglichen werden kann. Eine tägliche Dosis von 8-12 mg (1 Tablette à 8 mg und 2 Tabletten à 2 mg) ist normalerweise ausreichend. Im Einzelfall kann die Dosis auch nach oben oder unten abweichen. Einige Betroffene haben berichtet, dass sie bei einer zu hohen Dosis unruhig und hyperaktiv sind. In diesem Fall ist in Absprache mit dem Arzt die Dosis zu reduzieren.

LAAM

Seit 1998 gibt es als weiteres Substitutionsmittel LAAM in Deutschland. Ausgeschrieben heißt das Mittel Levoalphaacethylmethadon. Dieser schwierige Name ist der Wirkstoff eines Medikamentes, das eng mit Methadon verwandt ist. Der Handelsname des zugelassenen Substitutionsmittels ist ORLAAM®. ORLAAM® ist als Trinklösung erhältlich und wird häufig auch mit Saft oder Sirup vermischt eingenommen.

LAAM wirkt vom Prinzip her genauso wie Methadon, bloß wird es weniger schnell im Körper abgebaut. Damit hält die Substitutionswirkung länger an, ohne dass ein Verlangen nach Drogen auftritt. LAAM darf nur alle 2-3 Tage verabreicht werden, da es sonst zu einer lebensgefährlichen Überdosierung kommen kann. Der Vorteil der zwei- bis dreitägigen Einnahme ist, dass auch ohne „take home“ Regelung nicht jeden Tag der Arzt aufgesucht werden muss. Eine direkte Einstellung von Heroin auf LAAM ist nicht möglich, vorher muss eine stabile Einstellung auf Methadon erfolgen.

Leider wird dieses Substitut von den Ärzten nur selten verschrieben, obwohl es für viele hochdosierte Langzeitsubstituierte wegen der geringeren Nebenwirkung die bessere Lösung wäre.