

Methadon ist eine mögliche Ursache des plötzlichen Herztodes

PORTLAND, Erz. – Methadon ist eine mögliche Ursache des plötzlichen Herztodes. Aus den USA kommen immer häufiger Berichte über plötzliche Todesfälle unter Methadon, das nicht bei der Substitutionstherapie von Heroinabhängigen eingesetzt wird. Methadon wird zunehmend auch als kostengünstiges Opioid in der Schmerztherapie eingesetzt. Nach Ergebnissen einer Fall-Kontroll-Studie im *American Journal of Medicine* (2008; 121: 66-71) könnte das Risiko von plötzlichen Todesfällen schon bei therapeutischen Wirkstoffkonzentrationen erhöht sein. Die Analyse basierte auf einem Vergleich von zwei Fallgruppen.

In einem Health Alert hatte die FDA 2006 die US-Mediziner auf pharmakologische Besonderheiten von Methadon hingewiesen: Die Eliminationshalbwertszeit ist mit 8 bis 59 Stunden länger als die Dauer der analgetischen Wirkung (4 bis 8 Stunden), was Überdosierungen Tür und Tor öffnet. Methadon ist aber kardiotoxisch. Es verlängert das QT-Intervall im EKG und kann Torsade de pointes auslösen, eine gefürchtete Ursache von Kammerflimmern. Außerdem kann Methadon wie andere Opiate das Atem-Zentrum hemmen. Tatsächlich sind immer wieder Fälle von plötzlichen Todesfällen unter der Therapie mit Methadon bekannt geworden.

Nicht alle diese Patienten hatten erhöhte Konzentrationen von Methadon im Blut. Sumeet Chugh von der Universität von Oregon in Portland berichtete über 22 derartige Fälle, bei denen die Methadon-Konzentration im Blut unter 1mg/l lag. Es könnte sich auch um plötzliche Todesfälle aus anderen Ursachen handeln, die nur zufällig bei Personen auftraten, die Methadon erhalten hatten. Um dies zu untersuchen, führten die Mediziner eine Fall-Kontroll-Studie durch. Sie verglichen die Obduktionsbefunde der 22 Patienten mit einer Kontrollgruppe von 106 Patienten, die einen plötzlichen Herztod erlitten, ohne dass Methadon im Blut nachgewiesen wurde.

Ergebnis: Bei 17 der 22 Patienten (77%) fanden sich keine Hinweise auf eine Herzerkrankung der „Methadon-Opfer“, während der Anteil in der Kontrollgruppe nur 40% betrug. Dieser Unterschied ist zwar kein Beweis, dass Methadon auch in therapeutischen Konzentrationen tödliche kardiale Arrhythmien auslösen kann. Es fehlen jedoch andererseits Daten aus prospektiven Studien, die dies widerlegen. Chugh fordert die Durchführung derartiger Studien und rät den Ärzten vor dem Beginn einer Methadon-Therapie ein EKG abzuleiten und nach Hinweisen auf eine Atemdepression zu suchen.

Quelle:

*Pressemitteilung der Oregon Health & Science University,
Portland, 09. Januar 2008*