

## Alkohorrückfälle gezielt reduzieren

### *Unterstützung der Abstinenz nach Alkoholentziehung*

München, 2. Juli 2010 – Alkoholmissbrauch zählt zu den größten gesellschaftlichen Problemen in Deutschland. Im Jahr 2008 konsumierte jeder Deutsche knapp zehn Liter reinen Alkohols pro Jahr. Am häufigsten trinken die Deutschen Bier, gefolgt von Wein, Schaumwein und Spirituosen. Auch unter Kindern und Jugendlichen zeichnet sich ein neuer Trend ab: Komasaufen. Rund 20.000 Kinder und Jugendliche werden pro Jahr wegen Alkoholmissbrauchs im Krankenhaus behandelt. Dem Epidemiologischen Suchtsurvey zufolge konsumieren in Deutschland rund 9,5 Millionen Menschen Alkohol in gesundheitlich riskanter Weise. Bei Frauen sind das mehr als 12 Gramm Reinalkohol täglich, bei Männern 24 Gramm. Etwa zwei Millionen davon sind missbräuchlich Konsumierende und etwa 1,3 Millionen sind vom Alkohol abhängig. Die Einführung von Adepend® (Naltrexon) ist für den 1. August 2010 geplant. Der Opioidantagonist ist für die mehrere Wochen bis Monate dauernde Alkoholentwöhnung nach dem Entzug von Alkoholabhängigen indiziert und minimiert das Risiko eines Rückfalls.

Konkret ist Naltrexon zur Reduktion des Rückfallrisikos, Unterstützung der Abstinenz und zur Minderung des Verlangens nach Alkohol als Teil einer umfassenden Therapie bei Erwachsenen zugelassen.

Etwa vier Millionen Menschen in Deutschland sind einem schädlichen Alkoholmissbrauch verfallen oder sind alkoholabhängig. Naltrexon soll, über die Blockade der Opioidrezeptoren die Endorphinfreisetzung und damit das Glücks- und „Belohnungs“-Gefühl beim Trinken verhindern. Es wird nach einer Entziehung eingesetzt, um das Craving (Verlangen nach Alkohol) zu reduzieren, die Abstinenzdauer zu verlängern und bei Abstinenzverletzungen Rückfälle zu verhindern.

Ein wichtiger Faktor für einen Rückfall ist das Craving. Daher kommen neben der umfangreichen psychotherapeutischen Behandlung bisher so genannte Anti-Craving-Substanzen wie z.B. Acamprosat zum Einsatz. In einer Vergleichsstudie von Rubio et al. (2001) waren 54 % der 77 einbezogenen Patienten, die mit Naltrexon therapiert wurden, nach einem Jahr abstinent. Von den 80 Alkoholabhängigen, die mit Acamprosat behandelt wurden, lediglich 27 %. Die Zeit bis zum ersten Rückfall war unter Naltrexon signifikant länger (63 versus 42 Tage). Zudem blieben Patienten, die mit dem Opioidantagonisten therapiert wurden, deutlich mehr Wochen in der Therapie und nahmen signifikant öfter an Therapiesitzungen teil.

Professor Dr. Falk Kiefer, stellvertretender Ärztlicher Direktor der Klinik für Abhängiges Verhalten und Sucht-Medizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim, beurteilt die bevorstehende Markteinführung als wichtigen Schritt bei der Rückfallprävention: „Abhängige können bei der Alkoholentwöhnung von der Therapie mit Naltrexon profitieren, die Zeit bis zum ‚first drink‘ sowie bis zum Rückfall ist im Placebo-Vergleich signifikant länger.“

Naltrexon ist bereits in den USA und zahlreichen europäischen Ländern zur Alkohorrückfallprävention zugelassen und wurde in mehr als 25 Studien weltweit getestet. Aufgrund der umfangreichen Studienlage wurde die Zulassung im Mai 2010 auch für Deutschland erteilt und die Markteinführung im August 2010 erwartet. Naltrexon ist im Allgemeinen gut verträglich. Da es die Alkoholtoxizität nicht erhöht, kann Adepend® auch bei einem Rückfall weiter angewendet werden.

Adepend® besitzt kein Suchtpotenzial und verursacht weder psychische noch physische Abhängigkeit, auch bei Langzeitbehandlungen konnte keine Abschwächung der antagonistischen Wirkung festgestellt werden. Mögliche Nebenwirkungen der Therapie mit Naltrexon können gastrointestinale Beschwerden und Kopfschmerzen sein. Diese treten meist zu Beginn der Behandlung auf.

#### **Referenz:**

Rubio et al.: „Naltrexone versus Acamprostate: One Year Follow-up Of Alcohol Dependence Treatment“, Alcohol & Alcoholism Vol. 36, No. 5, pp. 419-425, 2001

#### **Quelle:**

*Pressegespräch: „Naltrexone zur Unterstützung der Abstinenz: Markteinführung von Adepend bei Alkoholabhängigkeit erwartet, im Rahmen des 11. Kongresses zur Suchttherapie“.  
2. Juli 2010, München – Veranstalter Disitin Arzneimittel GmbH.*