

Zeitschrift: DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen
Herausgeber: Verein DrogenMagazin
Band: 22 (1996)
Heft: 3

Artikel: Naltrexon : klinische Fragen und Antworten
Autor: Fraser, J.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-801130>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Naltrexon: klinische Fragen und Antworten

Der Naltrexon-Experte Charles O'Brien von der Universität von Pennsylvania in Philadelphia nimmt Stellung zu Fragen rund um den Einsatz des Medikamentes und Michael Soyka aus München äussert sich zu der Zulassung in Europa.

INTERVIEW: J. FRASER

Ist es möglich vorauszusagen, wer gut auf Naltrexon anspricht und wer nicht?

O'Brien: Den grössten Unterschied zwischen Naltrexon und der Placebosubstanz stellten wir bei Patienten mit einem hohen Ängstlichkeitsniveau fest. Es könnte ebenfalls sein, dass Menschen, in deren Familiengeschichte Alkoholismus ausgeprägt vorkommt, von diesem Medikament profitieren könnten, weil ihr endogenes Opiatsystem gegenüber Alkohol möglicherweise empfindlicher ist und Naltrexon dieser Tendenz entgegenwirken kann. Auf jeden Fall gibt es Menschen, die auch bei der Einnahme von Naltrexon fortfahren werden, Alkohol zu trinken, aber es ist uns bis heute nicht gelungen, ein klares Kriterium festzulegen, welches eine sichere Prognose erlaubt, wer auf die Substanz anspricht und wer nicht.

Gibt es Hinweise auf eine mögliche Toleranz gegenüber Naltrexon, auf eine erhöhte Sedation oder auf eine zusätzliche Reduktion der Wachheit, wenn mit Naltrexon behandelte PatientInnen Alkohol konsumieren?

O'Brien: Unsere Ärzte haben mit Sicherheit keine solchen Rückmeldungen gemacht. Die Möglichkeit einer Toleranz

gegenüber Naltrexon wurde im Zusammenhang mit der Behandlung von Opiatabhängigkeit sehr gründlich untersucht, und es gibt keinen Hinweis darauf, dass das Medikament seine Wirkung bei Langzeitgebrauch verliert.

Wie ist die empfohlene Dauer für eine Behandlung mit Naltrexon?

O'Brien: Unsere Doppelblindstudien haben lediglich drei Monate gedauert; zur Zeit laufen Studien über sechs und zwölf Monate. Ich denke, dass das Medikament wahrscheinlich während den ersten drei Monaten nach der Entgiftung am wichtigsten ist. Dann wird versucht, eine Entwöhnung einzuleiten. Wie auch immer: Einige unserer Patienten haben entschieden, dass sie das Medikament wirklich benötigen, und wir haben diesen Wunsch respektiert. Die längste Dauer, während welcher ein Alkoholiker Naltrexon konsumierte, belief sich in etwa auf zwei Jahre; aber wir hatten einige Opiatabhängige, die das Medikament während zehn Jahren einnahmen, wobei keine körperlichen Nebenwirkungen zu verzeichnen waren.

Wenn Naltrexon das Verlangen nach Alkohol reduziert, wäre es dann nicht sinnvoll für die PatientInnen, das Medikament zu schlucken, wenn sie Lust auf einen Drink verspüren?

O'Brien: Alkoholismus ist tendenziell eine impulsive Störung; ich glaube also nicht, dass das funktionieren würde. Im Gegenteil: Ich würde auf die Entwicklung einer Depot-Preparation drängen; dies würde den Patienten von der Entscheidung befreien, jeden Tag eine Tablette einzunehmen.

Könnte Naltrexon Teil einer schnellen Entgiftungsbehandlung sein?

O'Brien: Die Idee einer schnellen Entgiftung ist nicht neu; sie wurde in den USA schon vor 15 Jahren beschrieben

und über die Zeit als nicht wirksam empfunden. Was uns betrifft, ist es nicht so sehr von Bedeutung wie ein Patient entgiftet wird; was wirklich zählt, ist die Vermeidung eines Rückfalls.

Wie repräsentativ ist die Population Ihrer Studien verglichen mit den PatientInnen in der alltäglichen klinischen Situation?

O'Brien: Sie waren alle ambulant behandelte Patienten, die jeden Abend nach Hause gingen und somit den üblichen Versuchungen der Wiederaufnahme des Alkoholkonsums ausgesetzt waren. Ich denke, es waren sehr ähnliche Patienten und Rahmenbedingungen, wie Sie und andere Ärzte sie in ihrer täglichen Arbeit antreffen.

Ist es an der Zeit, Naltrexon bei der Behandlung von Alkoholabhängigkeit routinemässig einzusetzen?

O'Brien: Die Situation bei Naltrexon ist insofern ungewöhnlich, als dass das Medikament in den USA früher für die Behandlung von Alkoholismus freigegeben wurde als in Europa. Die Food and Drug Administration beschloss, vorwärts zu machen und Naltrexon für die Behandlung von Alkoholismus zuzulassen; sie stützte sich bei dieser Entscheidung auf die beiden wichtigsten Studien und auf die Tatsache, dass das Medikament in seinem 20-jährigen Gebrauch bei Opiatabhängigkeit ein sehr hohes Mass an Sicherheit aufgewiesen hat.

Soyka: Seit dem Oktober 1995 ist Naltrexon für die Behandlung von Opiatabhängigkeit in Europa zugelassen aber nicht für die Behandlung von Alkoholismus; hier ist der Gebrauch auf einzelne Fälle limitiert. Wie auch immer: Die Resultate der europäischen Studien werden in wenigen Monaten verfügbar sein; wenn sie positiv ausfallen, ist zu erwarten, dass Naltrexon bald auch für diese Indikation zur Verfügung stehen wird. ■