

Risiken des Heroinentzugs in Narkose

r -- Collins ED, Kleber HD, Whittington RA et al. Anesthesia-assisted vs buprenorphine- or clonidine-assisted heroin detoxification and naltrexone induction: a randomized trial. JAMA 2005 (24. August); 294: 903-13

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Vor allem in der Laienliteratur wurde wiederholt die Möglichkeit einer schnellen Entgiftung von Heroinabhängigen in Narkose aufgegriffen. Absetzwillige Heroinabhängige mit Angst vor den Entzugssymptomen fragen gelegentlich nach entsprechenden Möglichkeiten. In dieser Studie wurde eine rasche Entzugsbehandlung in Narkose verglichen mit einer Entzugsunterstützung mit Buprenorphin (Temgesic®, Subutex®) oder Clonidin (Catapresan®). Bei allen war das primäre Ziel, anschließend eine Behandlung mit Naltrexon (Nemexin® u.a.) zur Unterstützung der Abstinenz zu beginnen.

Die Narkose wurde für 4 bis 6 Stunden aufrechterhalten, gegen Ende der Narkose wurde dann bereits die erste Dosis Naltrexon verabreicht. In der Buprenorphingruppe wurde am ersten Tag einmalig eine Dosis von 8 mg Buprenorphin verabreicht, am 2. Tag wurde dann mit Naltrexon begonnen. Noch mehr Zeit liess man sich in der Clonidingruppe, wo die Naltrexonbehandlung nach 1 Woche begonnen wurde. In dieser Gruppe waren es denn auch deutlich weniger Personen, die mindestens eine Dosis Naltrexon erhielten (21% gegenüber 94% und 97%). Kein signifikanter Unterschied fand sich aber bezüglich des Ausmasses der Entzugssymptome. In der Narkosegruppe traten 3 schwere Komplikationen auf (Lungenödem, manisch-depressive Krise und Ketoazidose bei Diabetes mellitus).

Diese Studie zeigt Erstaunliches zu der Heroin- Entzugsbehandlung in Narkose: offenbar erleichtert die aufwändige Behandlung den Entzug kaum, birgt aber ein erhebliches Risiko für schwere Komplikationen.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann