DGS stellt PraxisLeitlinie bei Opioid Fehlgebrauch vor

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) e.V. hat eine PraxisLeitlinie zur Substitutionsbehandlung bei Opioid Fehlgebrauch in der Schmerztherapie (POM) entwickelt, die beim 28. Deutschen Schmerz- und Palliativtag in Frankfurt vorgestellt wurde.

Sowohl Ärzte als auch Schmerzpatienten schätzten die hohe analgetische Potenz von Opioiden. Rund 3 % der Patienten mit einer Langzeitverordnung von Opioiden zur Schmerztherapie entwickeln jedoch während der Therapie einen Fehlgebrauch. Tendenz steigend, da immer mehr Opioide verschrieben werden. „Die Zahl der verschriebenen Tagesdosen hat sich zwischen 2000 und 2010 vervierfacht“, erklärte Dr. Justus Benrath, Schmerzmediziner aus Mannheim.

Opiatsucht ist ein gesamtgesellschaftliches Problem, weiß Psychiater und Suchtmediziner Manfred Nowak aus Landau: „In Amerika etwa sterben mehr Menschen an Oxycodon als an Heroin.“ In Deutschland sind laut Epidemiologischen Suchtsurvey 2012 (ESA) 2,3 Millionen Menschen abhängig von Schmerzmitteln, Schlaf- oder Beruhigungsmitteln, laut Gesundheitssurvey des Robert Koch-Instituts (RKI) 1,2 Millionen. „Wir müssen aufpassen, was wir verschreiben, und die Vorgeschichte des Patienten kennen. Wer eine Sucht hatte oder hat, neigt zu einer weiteren“, erklärte er. Kriterien der Abhängigkeit gebe der ICD 10 vor sowie der eigens für die POM erstellte Index „POM-I“. Symptome der Abhängigkeit seien etwa das Craving, das Anlegen von Vorräten, Rezepte von verschiedenen Ärzten zu besorgen, die eigenmächtige Dosiserhöhungen sowie die Änderung des Einnahmegrunds – etwa bei Dysphorie und nicht mehr in erster Linie zur Schmerzreduktion.

Dr. Oliver Emrich, DGS-Vizepräsident aus Ludwigshafen und federführender Autor der Leitlinie, sieht die steigende Verordnungshäufigkeit mit Besorgnis und erklärte: „Für neuropathische und nozizeptive Schmerzen kommen Opioide als Therapieoption im Rahmen eines Gesamtkonzepts in Frage, falls andere Therapien unzureichend wirken. Die Indikation zum Einsatz von Opioiden muss aber sorgfältig gestellt werden und erfordert ein enges Monitoring des individuellen Nutzen-Risiko-Profiles sowie eine regelmäßige Re-Evaluierung der Schmerzerkrankung“.

Bei Über- oder Fehlgebrauch könnten Ärzte häufig leicht substituieren. Als Oxycodon-Substitution etwa eignen sich seiner Erfahrung nach besonders L-Polamidon (Methadon) und Buprenorphin. Letzteres wird aufgrund seines guten Sicherheitsprofils seit Mitte der 1990er-Jahre als Substitutionsmittel in der Therapie einer Abhängigkeit von Opioiden verwendet.

Die Kommentierungsphase, in der Ärzte, Pfleger und Patienten die Möglichkeit hatten, ihre Erfahrungen unter www.dgs-praxisleitlinien.de mit einzubringen, ist kurz nach Drucklegung dieser Ausgabe abgelaufen.

Nicole Zeuner

Pressemitteilung der DGS

Hier steht eine Anzeige.