Traumatherapie bei Personen mit Suchtproblemen

Expositionsbehandlung effektiv und sicher

Fragestellung: Ist bei Suchtkranken mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) eine integrierte Behandlung mit Traumaexposition wirksamer als die übliche Suchttherapie?

Hintergrund: Traumafokussierte Verfahren gelten als Goldstandard in der Behandlung der PTBS. Allerdings liegen zu Patienten mit substanzbezogenen Störungen, obgleich diese PTBS-Raten von bis zu 62% aufweisen, bislang keine Studien zum Einsatz traumafokussierter Verfahren vor. Ein Grund dafür dürfte sein, dass bislang häufig angenommen wurde, eine Traumaexposition solle bei dieser Gruppe erst bei stabiler Abstinenz erfolgen und sei mit einem hohen Rückfallrisiko verbunden.

Patienten und Methodik: In diese erste randomisierte kontrollierte Studie zur traumafokussierten Behandlung von Patienten mit substanzbezogenen Störungen wurden 103 Personen mit meist polyvalenter Substanzabhängigkeit und aktueller PTBS eingeschlossen. Die Interventionsgruppe (n = 55) erhielt zusätzlich zur üblichen Suchtbehandlung bis zu 13 90-minütige Sitzungen einer integrativen Behandlung für Sucht und PTBS die bis zu sechs Sitzungen Traumaexposition beinhaltete. Die Vergleichsgruppe (n = 48) erhielt die übliche Suchttherapie, die ambulante wie stationäre Angebote umfassen konnte.

Mills KL, Teesson M, Back SE et al. Integrated exposure-based therapy for co-occurring post-traumatic stress disorder and substance dependence: a randomized controlled trial. JAMA 2012; 308: 690–9

Primärer Endpunkt war das Ausmaß der PTBS-Symptomatik anhand der Clinician-Administered PTBS-Scale (CAPS) neun Monate nach Behandlungsbeginn.

Ergebnisse: 55% der Studienteilnehmer hatten sexuellen Missbrauch in der Kindheit erlebt, 77% mindestens eine Form früherer Traumatisierung. Der Median der besuchten Therapiesitzungen bei Patienten der Interventionsgruppe betrug 5 (range 0–13), wobei die Hälfte der Patienten (55%) Traumaexposition in sensu oder in vivo erhielt. 75% der Studienteilnehmer konnten nach neun Monaten wieder erreicht werden. Zu diesem Zeitpunkt war es in beiden Gruppen zu einem Rückgang der PTBS-Symptomatik gekommen, die bei Patienten der Interventionsgruppe signifikant stärker ausgeprägt war. Keine Unterschiede fanden sich in Bezug auf das Ausmaß des Substanzkonsums, den 82% und 73% der Patienten bei der Katamnese nach wie vor aufwiesen. Die meisten Patienten hatten während des gesamten Studienverlaufs keine Abstinenz erreicht. Dennoch wurden keine schweren unerwünschten Ereignisse als Folge der Expositionsbehandlung beobachtet, wobei die Autoren anmerken, dass vor Traumaexposition eine gewisse Stabilisierung der Suchtproblematik erreicht und alternative Bewältigungsstrategien erlernt werden sollten.

Schlussfolgerungen: Integrierte expositionsbasierte Therapieansätze sind bei Personen mit substanzbezogenen Störungen wirksam und können, eine zumindest teilweise Stabilisierung der Gesamtproblematik vorausgesetzt, auch ohne vollständige Abstinenz eingesetzt werden.

–Kommentar von PD Dr. Ingo Schäfer

Traumafokussierte Therapie wird zu selten eingesetzt

Wichtigstes Ergebnis dieser Studie ist, dass ein traumafokussiertes Verfahren auch ohne stabile Abstinenz sicher und effektiv eingesetzt werden konnte. Allerdings muss dies im Rahmen eines integrativen Ansatzes erfolgen, der die besonderen Bedürfnisse von Suchtkranken berücksichtigt. So variierte der Therapiezeitraum erheblich, was laut den Autoren den „chaotischen Lebensumständen“ vieler Teilnehmer geschuldet war. Auch die Bedeutung alternativer Bewältigungsstrategien, die im Mittelpunkt der bislang am häufigsten untersuchten Therapieansätze für traumatisierte Suchtkranke stehen [1], wird von den Autoren hervorgehoben. Dabei zeigte sich auch in den bisherigen Studien häufig eine Besserung der PTBS-Symptomatik, nicht jedoch des Substanzkonsums, was die Bedeutung eines integrativen Therapiekonzeptes, das sich nicht auf die Traumabehandlung beschränkt, unterstreicht.

Einschränkend muss gesagt werden, dass die Intervention lediglich mit der Standardtherapie, aber nicht mit einem weiteren spezifischen Therapieverfahren verglichen wurde. Dennoch ist zu hoffen, dass von dieser wichtigen Studie auch über die Behandlung Suchtkranker hinaus Impulse ausgehen. So

erhalten auch andere Patientengruppen mit hohen PTBS-Raten, etwa Patienten mit psychotischen Störungen, bislang aufgrund von nicht überprüften Annahmen zum Risiko von Traumaexposition zu selten diese effektive Behandlung [2].

Referenzen

1. Schäfer I et al. Sucht 2011; 5: 353–61
2. Schäfer I, Fisher HL. Cur Opin Psychiatry 2011; 24: 514–8

PD Dr. med. Ingo Schäfer, MPH, Hamburg

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
E-Mail: i.schaefer@uke.de