S3-Leitlinien zu alkohol- und tabakbezogenen Störungen

Nach einer über 4-jährigen Entwicklungszeit stehen mit den beiden S3-Leitlinien zum Screening, zur Diagnostik und Behandlung alkoholbezogener Störungen sowie des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums (www.awmf.org) Beratern, Therapeuten und Wissenschaftlern verschiedenster Disziplinen umfassende Handlungsempfehlungen und Sammelwerke aktueller wissenschaftlicher Literatur zur Verfügung. In dieser Ausgabe werden wesentliche Kernelemente und Inhalte zusammengefasst.

» S3-Leitlinien stellen das verfügbare Wissen kompakt zusammen

Hoch et al. beschreiben den aufwendigen methodischen Prozess der Leitlinienerstellung inklusive der Darlegung von und des Umgangs mit potenziellen Interessenkonflikten der vertretenen Fachgesellschaften und Verbände sowie Experten und Delegierten. Dies ist insofern beachtenswert, als konsequent doppelte Abstimmungen der Beteiligten mit und ohne Interessenkonflikt durchgeführt wurden, um deren potenziellen Einfluss zu erfassen und zu neutralisieren. Der Umgang mit Interessenkonflikten, die Darstellung der Evidenzrecherche sowie die Offenlegung der Finanzierung machen den Leitlinienprozess objektiv und transparent.

Ein schädlicher oder abhängiger Alkoholkonsum ist in der Bevölkerung weit verbreitet und bedingt eine erhebliche Krankheitslast für die Gesellschaft.

Beschränkte Ressourcen, Unsicherheiten der Behandler im Umgang mit den Betroffenen, eine fehlende Wahrnehmung diagnostischer Merkmale sowie die Stigmatisierung suchtkranker Menschen erklären, dass Patienten mit alkoholbezogenen Störungen nicht oder zu spät in eine spezifische Behandlung gelangen. Mit den S3-Leitlinien zur Behandlung alkoholbezogener Störungen (*Mann et al.*) liegen umfassend Empfehlungen zum Screening, zur Diagnostik, Frühintervention sowie insbesondere eine umfassende Darstellung der qualifizierten Entgiftung, pharmakologischer Strategien zur Unterstützung des Entzugs und der Abstinenz sowie postakuter Unterstützungsmöglichkeiten vor. Mit der Formulierung alternativer kurzfristiger Therapieziele alternativ zur Abstinenz steht zudem ein neuer Zugangsweg zur Vorbereitung eines Abstinenzzieles zur Verfügung.

Eine besondere Herausforderung stellt die Therapie komorbider psychischer Störungen in Verbindung mit einer Alkoholabhängigkeit dar. *Preuß et al.* geben eine Übersicht über ätiologische Bedingungen, Techniken der therapeutischen Herangehensweise und Erfolgsaussichten der sequenziellen und integrierten Behandlungskonzepte.

Unseriöse Angebote zur Tabakentwöhnung gibt es zuhauf. Eine einfache Google-Recherche zeigt auf, wie vielfältig und zugleich oftmals frei von Evidenzbasierung die Angebotslage zu psychologischen und pharmakologischen Behandlungsangeboten für hilfesuchende Raucher ist. Umso wichtiger sind klare Behandlungsempfehlungen, die auch zu

nichtwirksamen Verfahren eindeutig Stellung beziehen und Behandlern wie Betroffenen eine Orientierungshilfe zur Beurteilung aller Angebote zur Verfügung stellen. Im Beitrag von *Batra et al.* werden wirksame und zugelassene psychotherapeutische und medikamentöse Behandlungsoptionen einschließlich ihrer Evidenzbasierung dargestellt.

Die besondere Herausforderung der Behandlung von Rauchern mit komorbiden somatischen oder psychischen Störungen ist Inhalt des Beitrags von *Mühlig et al.* Sowohl die besondere Notwendigkeit einer raschen und effizienten Unterstützung des somatisch erkrankten Rauchers oder schwangerer Raucherinnen als auch die erheblichen Schwierigkeiten einer Abstinenzsicherung bei Rauchern mit einer Depression, schizophrenen Psychose oder einer anderen Suchterkrankung verlangen eine intensive und am besten maßgeschneiderte Form der Unterstützung. Auch wenn die Evidenzlage hier noch sehr beschränkt ist, konnten doch einige hilfreiche Behandlungsempfehlungen formuliert werden.

Mit diesen 5 Beiträgen werden dem Leser die wichtigsten Inhalte der beiden S3-Leitlinien zugänglich gemacht. Zur ausführlichen Lektüre seien die beiden Buchpublikationen empfohlen.

Prof. Dr. Karl Mann

Prof. Dr. Anil Batra

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. K. Mann

Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg
J 5, 68159 Mannheim, Deutschland
Karl.Mann@zi-mannheim.de

Prof. Dr. A. Batra

Sektion Suchtforschung und Suchttherapie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen
Calwer Str. 14, 72076 Tübingen, Deutschland
anil.batra@med.uni-tuebingen.de

Interessenkonflikt. A. Batra gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht. K. Mann: Honorierte Beratertätigkeit für die Firmen Lundbeck und Pfitzer.

Mangelhafte Neuvernetzung des Gehirns begünstigt Depressionen

Forscher des Universitätsklinikums Freiburg haben eine mögliche Ursache gefunden, die depressiven Episoden im Gehirn zugrunde liegt. Sie wiesen sie nach, dass sich Nervenzellen im Gehirn während depressiver Episoden langsamer neu vernetzen – und sich damit das Gehirn schlechter an neue Reize anpassen kann. Durch die verminderte synaptische Plastizität lassen sich viele Symptome einer Depression erklären. Die Erkenntnisse könnten die gezielte Suche nach neuen Therapien ermöglichen. Weitere Entwicklungen könnten den Grundstein für eine objektivere Depressions-Diagnostik legen.

Um die synaptische Aktivität zu ermitteln, untersuchte die Gruppe um Prof. Dr. Christoph Nissen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Freiburg, je 27 gesunde und depressive Personen. Sie reizten mit Hilfe einer Magnetspule über dem Kopf der Probanden ein motorisches Areal im Gehirn, das für die Steuerung eines Daumenmuskels zuständig ist. Dann maßen sie, wie stark der Daumenmuskel dadurch aktiviert wird. Im zweiten Schritt kombinierten sie die Reizung mit einer wiederholten Stimulation eines Nerven am Arm, der Informationen ins Gehirn sendet. Hatte durch die Kopplung ein Lernvorgang in Form einer stärkeren Verknüpfung von Nervenzellen in der Gehirnrinde stattgefunden (synaptische Plastizität), war die Reaktion stärker als zu Beginn des Experiments. Der Versuchsaufbau ist für die Messung der synaptischen Plastizität bereits etabliert. Tatsächlich wiesen die depressiven Probanden eine geminderte synaptische Plastizität auf als solche ohne eine depressive Episode. War die depressive Episode bei den erkrankten Probanden bei einer Folgemessung einige Wochen später jedoch abgeklungen, zeigten sie auch eine normale Hirnaktivität.

Originalpublikation: Kuhn M, Mainberger F, Feige B et al. (2015) State-Dependent Partial Occlusion of Cortical LTP-Like Plasticity in Major Depression. *Neuropsychopharmacology* doi: 10.1038/npp.2015.310