

Behandlung psychischer Erkrankungen und von Symptomen psychischer Erkrankungen

Keine positiven Effekte von Cannabinoiden

Fragestellung: Wie effektiv und sicher sind verschiedene Arten von medizinischen Cannabinoiden in der Behandlung von Symptomen verschiedener psychischer Erkrankungen?

Hintergrund: Bisherige Übersichtsarbeiten waren durch die Zahl der eingeschlossenen Studien sowie die Spannweite der einbezogenen psychischen Erkrankungen und eingesetzten Cannabinoide limitiert, sodass sich die vorliegende Arbeit zum Ziel setzte, möglichst alle Cannabinoide, die in der Behandlung eines möglichst umfangreichen Spektrums psychischer Störungen eingesetzt werden, abzubilden.

Patienten und Methodik: In diesem systematischen Review und einer Metaanalyse wurden zwischen dem 1. Januar 1980 und dem 30. April 2018 publizierte und in MEDLINE, Embase, PsycINFO, dem Cochrane Central Register of Controlled Clinical Trials (CENTRAL) oder dem Cochrane Database of Systematic Reviews aufgeführte Arbeiten eingeschlossen. Die Studienteilnehmer litten an mindestens einem der nachfolgend aufgezählten Krankheitsbilder: Depression,

Black N, Stockings E, Campbell G et al. Cannabinoids for the treatment of mental disorders and symptoms of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry* 2019; 6: 995–1010

Angststörung, posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder Tourette-Syndrom. Die therapeutisch eingesetzten Präparate waren

Tetrahydrocannabinol (THC), Cannabidiol (CBD), Kombinationen von THC und CBD, Cannabis sativa und andere Cannabinoide, unter anderem Cannabidiol, Dronabinol und Nabilon. Als primäre Studienergebnisse waren die Remission beziehungsweise Änderung der Symptomatik festgelegt. Darüber hinaus wurde die Sicherheit der eingesetzten Cannabinoide für die festgelegten psychischen Erkrankungen evaluiert.

Ergebnisse: In die Analyse wurden 83 Studien einbezogen. Davon betrafen 42 Studien depressive Störungen, 31 Angststörungen, zwölf PTBS, elf Psychosen, acht Tourette-Syndrom und drei ADHS. Sieben Studien zeigten, dass pharmazeutisches THC Angstsymptome im Rahmen anderer Primärerkrankungen vermindern kann und in einer, dass sich Negativsymptome einer Psychose verschlechtern können. Zudem konnte kein signifikanter Effekt auf die primären Ergebnisse sämtlicher untersuchter psychischer Krankheitsbilder gezeigt werden. Gleichzeitig erhöhte pharmazeutisches THC die Zahl von unerwünschten Ereignissen und Studienabbrüchen im Vergleich zu einem Placebo.

Schlussfolgerungen: Es gibt derzeit keine Hinweise, die eine positive Beeinflussung der Symptomatik von Depressionen, PTBS, ADHS oder Tourette-Syndrom durch Cannabinoide nahelegen. Auf Grundlage dieser Daten kann derzeit keine Empfehlung zum therapeutischen Gebrauch von Cannabinoiden bei psychischen Erkrankungen ausgesprochen werden.

– **Kommentar** von Julius Grenz und Nadine Dreimüller, Mainz

Cannabinoiden zur Therapie psychischer Störungen nicht zu empfehlen

Diese hochrangig publizierte Übersichtsarbeit zeigt, dass insbesondere größere und höherqualitative Arbeiten weiterhin fehlen. Die hier eingeschlossenen randomisierten kontrollierten Studien (RCT) erreichten beispielsweise bis auf wenige als „moderate“ bewertete Ausnahmen nur geringe bis sehr geringe GRADE-Bewertungen der wissenschaftlichen Gütequalität. Weiter fällt auf, dass eine Vielzahl der eingeschlossenen Arbeiten die Auswirkungen von Cannabinoiden auf psychische Erkrankungen und Symptome nur sekundär untersuchten und sich primär auf zum Beispiel die Behandlung von Schmerz konzentrierten. Hier wäre für die Zukunft ein enger gefasstes Studiendesign wünschenswert, um eine falsche Attribution der Besserung psychiatrischer Symptome, zum Beispiel ein Rückgang ängstlicher oder depressiver Symptomatik durch nachlassenden Schmerz, zu vermeiden. Auch gibt es trotz der breit angelegten Suchkriterien weiter verschiedene Kombinationen von Krankheitsbild und bestimmtem Cannabinoidpräparat, zum Beispiel von ADHS und CBD, für die bisher keine randomisierten kontrollierten Studien existieren und die von daher nur sehr eingeschränkt bewertet werden können. Für die Pra-

xis kann eine Empfehlung zum therapeutischen Gebrauch von Cannabinoiden bei den untersuchten psychischen Krankheitsbildern auf der vorliegenden Datengrundlage daher derzeit nicht ausgesprochen werden. Über den Fokus dieser Arbeit hinaus sollte jedoch stets beachtet werden, dass bei einzelnen Wirkstoffen bereits ein breites Spektrum an Nebenwirkungen und potenziellen Gesundheitsschäden bekannt sind und von einem unkritischen „therapeutischen“ Gebrauch bei psychischen Beschwerden dringend abgeraten werden sollte.



PD Dr. med. Nadine Dreimüller, Mainz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsmedizin Mainz
E-Mail: nadine.dreimueller@unimedizin-mainz.de