

Neuer Weg aus der Sucht – Nalmefen in aller Munde

In der zweiten Jahreshälfte des Jahres 2014 werden in den Veröffentlichungen zur Weiterbildung für Heil- und Heilhilfsberufe die Anwendung von Baclofen und Nalmefen (Warenzeichen Selincro 18 mg der Firma Lundbeck) in der Alkoholbehandlung verstärkt thematisiert. Das Gleiche gilt für die steigende Zahl von Presseveröffentlichungen zur Alkoholkrankheit. Es stellt sich die Frage, ob sich hier ein Paradigmenwechsel in der Suchttherapie und speziell in der Therapie der Alkoholkrankheit andeutet.

Therapieziele

Suchtmediziner sahen bisher die Abstinenz als obersten und einzigen Endpunkt an, nun aber betrachten einige inzwischen langfristig moderaten Alkoholkonsum als Therapieerfolg. „Über 100 Jahre Abstinenzparadigma haben gezeigt, dass vielen der totale Alkoholverzicht auf Dauer nicht gelingt. Die Reduktion der Trinkmenge auf ein geringes Niveau verbessere jedoch immens den Gesundheitszustand und die Lebensqualität von Alkoholabhängigen.“ (Zitat PTA-Forum 16)

Medikamentöse Behandlung

Seit September 2014 ist das Arzneimittel Selincro 18 mg des Herstellers Lundbeck in Deutschland im Handel. Die europäische Zulassung erfolgte bereits 2013. Anwendungsgebiete: „ Selincro wird zur Reduktion des Alkoholkonsums bei erwachsenen Patienten mit Alkoholabhängigkeit angewendet, deren Alkoholkonsum sich auf einem hohen Risikoniveau befindet, bei denen keine körperlichen Entzugserscheinungen vorliegen und für die keine sofortige Entgiftung erforderlich ist. Selincro sollte nur in Verbindung mit kontinuierlicher psychosozialer Unterstützung, die auf Therapieadhärenz (Therapieeinhaltung) und eine Reduktion des Alkoholkonsums zielt, verschrieben werden.“
Besondere Warnhinweise zum Medikament: Selincro ist nicht für Patienten bestimmt, deren Therapieziel eine sofortige Abstinenz ist. Die Reduktion des Alkoholkonsums ist ein intermediäres (dazwischenliegendes) Ziel auf dem Weg zur Abstinenz.“ (Zitate aus der Fachinformation Selincro Dezember 2013)

Wirkung

Die Alkoholabhängigkeit bewirkt neuronale und psychische Veränderungen. Der wichtigste hemmende Neurotransmitter ist die Gamma-Amino-Buttersäure (GABA). Bindet GABA an seine spezifischen Rezeptoren, erzeugt dies einen entspannten Zustand, ebenso wie Alkohol. Bei chronischem Alkoholkonsum jedoch hat sich das neuronale System an die Reizverstärkung gewöhnt. Ohne diese ist der Körper irgendwann nicht mehr in der Lage, eine angenehme Gemütslage herzustellen. Nun gewinnt der Gegenspieler der GABA, das Glutamat die Oberhand und wirkt erregend. Die Betroffenen fühlen sich unruhig, nervös und ihre Hände beginnen zu zittern. Nalmefen und Baclofen bewirken eine verstärkte Ausschüttung von GABA über den GABA-B-Rezeptor und imitieren damit die Wirkung von Alkohol (Opiod-Rezeptor-Modulator).

Bewertung

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat Ende 2014 geprüft, welche Vor- und Nachteile Nalmefen in Verbindung mit einer psychosozialen Maßnahme im Vergleich zu Standardtherapien (zum Beispiel mit Naltrexon) für Personen mit Alkoholabhängigkeit hat. Um diese Frage zu beantworten, legte der Hersteller jedoch keine geeigneten Daten vor. Deshalb war keine Beurteilung möglich. (gesundheitsinformation.de/nalmefen-selincro)

Gemeinsamer Bundesausschuss (G – BA)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Seine Aufgaben sind seit 2004 im 5. Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelt. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen

Krankenversicherung (GKV) und legt damit fest, welche medizinischen Leistungen die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen. Er besteht aus Vertretern der Patienten, der Krankenkassen, der Ärzte und Zahnärzte, der Krankenhäuser und aus drei unabhängigen Vorsitzenden. Bei Entscheidungen des G-BA wird das Ergebnis der Bewertung des IQWiG berücksichtigt.

Entscheidung des G-BA

Im Februar 2014 wurde vom G-BA die Leitlinie zur Alkoholtherapie in Nummer 2 geändert. Selincro kann nicht zu Lasten der GKV verschrieben werden, „ausgenommen zur Unterstützung der Reduktion des Alkoholkonsums bei alkoholkranken Patienten, die auf eine Abstinenztherapie hingeführt werden, für die aber entsprechende Therapiemöglichkeiten nicht zeitnah zur Verfügung stehen. Die Verordnung kann bis zu 3 Monaten erfolgen, in begründeten Fällen kann die Verordnung um längstens 3 Monate verlängert werden.“

Leitlinie „Akutbehandlung alkoholbezogener Störungen“

Bei schweren Erscheinungsformen ist eine Arzneimitteltherapie zur Entzugsbehandlung angezeigt. Mittel der Wahl bei stationärer Therapie ist Clomethiazol (Distraneurin). Ausdrücklich erwähnen die Leitlinien die Möglichkeiten der Selbsthilfe und psycho- und verhaltenstherapeutische Maßnahmen (Qualifizierte Entgiftung/Qualifizierte Therapie).

Zusammenfassung

Abstinenz bleibt auch bei Nalmefen-unterstützter Reduktion des Alkoholkonsums das Fernziel, deshalb ist die medikamentöse Therapiedauer auf maximal 3 Monate beschränkt. In begründeten Ausnahmefällen kann sie für Patienten, die auf einen Therapieplatz warten, um 3 Monate verlängert werden. Bei der klinischen Erprobung stellte sich heraus, dass auch die Placebogruppe ihre Trinkmenge auf die Hälfte verringern konnte. Dieser Tatbestand ist der Motivation geschuldet, die die Teilnahme an der klinischen Studie auslöste. Die Motivation spielt eine wichtige Rolle in der Therapie der Alkoholkrankheit.

Schlussfolgerung

Es gibt keinen neuen Weg aus der Sucht. Die medikamentengestützte Therapie eröffnet aber einen kleinen Sonderweg für einen bestimmten Personenkreis. Der Paradigmenwechsel findet nicht statt. Auch einen Therapiefortschritt mag ich nicht zu erkennen – ein neues und teures Medikament ist im Wirtschaftskreislauf und in der medizinischen Forschung zur Alkoholtherapie konnten die Forscher einen kleinen Baustein finden.

Ulrich Breckheimer
Berlin