

Heroin: Kontrollierte Abgabe senkt Beikonsum

London – Die kontrollierte Abgabe von Heroin unter Aufsicht kann Süchtige von einem illegalen Drogenkonsum abhalten. Dies ist das Ergebnis einer randomisierten Studie im Lancet (2010; 375: 1885-1895).

Am Randomised Injectable Opiate Treatment Trial (RIOTT) hatten 127 Süchtige teilgenommen, bei denen die konventionelle Methadonsubstitution gescheitert war. Die Abhängigen hatten an mehr als der Hälfte der Tage weiterhin illegal Heroin gespritzt.

Um diesen Beikonsum zu beenden, wurden sie an drei Tageskliniken in London, Brighton und Darlington mit Methadon (Injektionen 42 Patienten, orale Substitution 42 Patienten) oder aber mit Heroin versorgt (43 Patienten). Die Heroindosis wurde individuell titriert.

Typischerweise benötigten die Abhängigen 300 bis 600 mg Heroin am Tag, die sie verteilt auf zwei Injektionen erhielten, einmal morgens zwischen 9 und 11 Uhr und dann nachmittags zwischen 14 und 16 Uhr.

Die Teilnehmer wurden angehalten, zusätzlich eine orale Methadonsubstitution durchzuführen, insbesondere an Tagen, an denen sie die Klinik nicht aufsuchen konnten, die 365 Tage am Jahr geöffnet hat. Eine Abgabe von Heroin für den häuslichen Gebrauch war selbstverständlich nicht erlaubt. Alle Injektionen erfolgten unter der Aufsicht einer Krankenschwester in der Klinik. Hat die kontrollierte Abgabe ihr Ziel erreicht? Nach einem halben Jahr nahmen noch 88 Prozent der Patienten (81 Prozent unter injiziertem und 69 Prozent unter oralem Methadon) an der Studie teil, berichtet John Strang vom National Addiction Centre am King's College in London.

Auch der Anteil der Patienten, bei denen mehr als die Hälfte der Urinproben negativ waren, betrug 66 Prozent (30 Prozent unter injiziertem und 19 Prozent unter oralem Methadon). Die Unterscheidung erfolgte durch den flüssigkeitschromatografischen Nachweis von Opioid-Verunreinigungen wie Noscapin oder Papaverin, die in der "Straßendroge" regelmäßig vorhanden sind.

In diesem Punkt unterscheidet sich RIOTT von fünf früheren randomisierten klinischen Studien mit mehr als 1.000 Teilnehmern, die zu einem ähnlichen Ergebnis gekommen waren, sich dabei aber auf die Angaben der Abhängigen verlassen hatten, die nicht immer zutreffen müssen.

Für Strang belegt die Studie, dass die kontrollierte Heroinabgabe den Beikonsum besser unterbindet als die konventionelle Methadon-Substitution, jedenfalls bei jenen 5 bis 10 Prozent der Patienten, bei denen die Methadon-Substitution erfolglos bleibt. Ob die Therapie auch Kritiker überzeugt – Gegner einer Drogenabgabe in der ärztlichen Praxis gibt es nicht nur in der Allgemeinbevölkerung, sondern auch unter Medizinern – werden die Ergebnisse in den sekundären Endpunkten zeigen. Dort wollen Strang und Mitarbeiter nachweisen, dass die kontrollierte Abgabe auch die Einnahme anderer Drogen und die Kriminalität der Abhängigen beeinflusst und ihren psychosozialen und allgemeinen Gesundheitszustand bessert.

Für Politiker und Bevölkerung, die in anderen Ländern ähnliche Programme wiederholt zu Fall gebracht haben, dürfte vor allem der Einfluss auf Drogenszene und Kriminalität interessant sein. Vom Public Health-Standpunkt aus dürfte die Eindämmung von Infektionskrankheiten, deren epidemischer Kern oft bei i.v.-Drogenabhängigen liegt, von Bedeutung sein.

Ethiker werden vielleicht darauf hinweisen, dass man Drogenabhängigen wie anderen Menschen auch das Recht auf eine Verbesserung ihres Gesundheitszustands nicht ganz absprechen darf.