

## Zur Geschichte von ANR

Seit über zwanzig Jahren ist der Opioidantagonist **Naltrexon**<sup>1</sup> bekannt und ebenso lange wurde bereits damit experimentiert. Dabei wurde das Ziel verfolgt, die Opioidrezeptoren im Gehirn mit relativ hohen, einheitlichen Dosen zu blockieren und so die Abhängigkeit zu behandeln. Wegen ungenügender Wirksamkeit, fehlender Nachhaltigkeit und teils lebensbedrohlichen Komplikationen wurden diese Behandlungsansätze aber immer wieder verworfen und entsprechende Studien abgebrochen.

Diese **experimentellen Verfahren** gingen unter den Bezeichnungen «Rapid Detox», «Ultra Rapid Detox (UROD)», «FOEN (forcierter Opioidentzug unter Narkose)», «Schlafentzug», «Turboentzug» etc. in die medizinhistorischen Bücher ein. Allen diesen Verfahren war gemeinsam, dass sie mehrheitlich auf theoretischen Überlegungen beruhten und man diese mit einem streng mechanistischen Ansatz umzusetzen versuchte. Die Anfänge in den frühen 1990er- Jahren fanden sehr oft in psychiatrischen Praxen ohne intensivmedizinische Infrastruktur statt, so dass es nicht selten zu ernsthaften Komplikationen und Todesfällen kam.<sup>2</sup>

Weitere Mängel waren die Nichtbeachtung pharmakodynamischer Eigenheiten des antagonisierenden Wirkstoffs Naltrexon, der z.B. bei intravenöser Applikation schwere Kreislaufstörungen verursachen kann. Die **wissenschaftliche Aufarbeitung** dieser Experimente führte daher zum nachvollziehbaren Schluss, dass medikamentöse Entzugsverfahren unter Narkose keinen Nutzen bringen. Dementsprechend wurden sie in der Schweiz auch nie in den Grundleistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen respektive explizit aus diesem ausgeschlossen.<sup>3</sup>

Trotzdem ist auch bei diesen Methoden im Verlauf der letzten Jahre eine **Entwicklung** zu beobachten. Ähnlich wie die laparoskopische Chirurgie, welche in den ersten Jahren u.a. aufgrund der langen Operationszeiten ausgesprochen schlechte Resultate erzielte, wurden die Entzugsverfahren unter Narkose unter dem Oberbegriff «Rapid Opiate detoxification (ROD)» oder «Opiate detoxification under anaesthesia» in einigen Ländern (z.B. USA und Australien) weiterentwickelt und teilweise sogar als Standard in der Behandlung der Opioidabhängigkeit angewendet.

*Eine Studie aus dem Iran dokumentiert für ein UROD-Verfahren eine 9-Monats-Erfolgsrate von 80 % (!). Dieses Resultat dürfte unter anderem durch den soziokulturellen Rahmen in einem Land mit rigider Drogenpolitik und ohne die «niederschwellige Alternative» einer substitutionsgestützten Behandlung zu erklären sein.<sup>4</sup>*

*Eine weitere Studie aus den USA belegt sehr gute Resultate bei opioidabhängigen Verbrennungsoptern.<sup>5</sup>*

---

<sup>1</sup> Pharma-kritik, Jahrgang 15 Nr. 17/1993

<sup>2</sup> Gowing L, Ali R, White JM. Opioid antagonists under heavy sedation or anaesthesia for opioid withdrawal. (Review) The Cochrane Library, 2010, Issue 1

<sup>3</sup> André Schirtz, Robert Hämmig, Barbara Broers, Lukas Bösch, Rudolf Stohler; SwiDeCo – Swiss Detoxification Coordination: A multi-centre project on the effectiveness of opiate detoxification in Switzerland; Suchtforschung des BAG 1999–2001

<sup>4</sup> Naderi-Heiden A, Naderi A, Naderi MM, Rahmani-Didar F, Salimi AR, Gleiss A, Kasper S, Frey R. Ultra-rapid opiate detoxification followed by nine months of naltrexone maintenance therapy in Iran. Pharmacopsychiatry. 2010 Jun; 43(4):130-7.

<sup>5</sup> Maani CV, DeSocio PA, Jansen RK, Merrell JD, McGhee LL, Young A, Williams JF, Tyrell K, Jackson BA, Serio-Melvin ML, Blackburne LH, Renz EM. Use of ultra rapid opioid detoxification in the treatment of US military burn casualties. J Trauma. 2011 Jul;71(1 Suppl):S114-9.