

Durch Regulation der Opioidrezeptoren zur Abstinenz

ANR – Accelerated Neuro Regulation

DR. MED. DANIEL BEUTLER-HOHENBERGER, PILOTPROJEKT ANR SCHWEIZ 2012 – 2018

Hintergrund:

Zur Zeit der Entstehung offener Drogenszenen in der Schweiz Ende der 90er Jahre wurden vielerorts Experimente mit dem neu entdeckten Opioidantagonisten Naltrexon z.B. als „Forcierter Opiatentzug unter Narkose (FOEN)“ lanciert. Die Resultate waren ernüchternd, die Entzugsbehandlungen wurden als aufwändig und komplikationsträchtig eingestuft und verschwanden bald aus dem Fokus der Suchtmedizin.¹ Die Resultate herkömmlicher Verfahren verbesserten sich seither ebenfalls kaum.²

Dem israelischen Arzt und Intensivmediziner Dr. Andre Waismann gelang eine Weiterentwicklung dieser Verfahren, welche seit über 20 Jahren als „Accelerated Neuro Regulation“ (beschleunigte Regulation des Nervensystems) in verschiedenen Ländern erfolgreich angewendet wird.³

Ziel:

Man nimmt an, dass eine längerdauernde Einnahme von Opioiden zu einer Veränderung des endogenen Opioidsystems führt und diese die Hauptursache für das Craving (Reissen nach Opioiden) darstellt.⁴ Es stellt sich die Frage, ob diese Veränderungen reversibel, d.h. behandelbar sind. Die bemerkenswerten Resultate Waismann's stützen diese These. Das Ziel unseres Pilotprojekts bestand also darin: 1. Die Ergebnisse von Dr. Waismann zu bestätigen. 2. Zu zeigen, dass ANR ein nachhaltiges, sicheres und wirtschaftliches Verfahren ist. 3. Zu belegen, dass die Patienten nach der Behandlung kein Craving mehr verspüren und so besser abstinent bleiben können.

Methode:

Das ANR-Verfahren basiert auf einer Korrektur des endogenen Opioidsystems mittels einer subtotalen Blockade der Opioidrezeptoren. Diese Regulation geschieht unter Narkose durch die perorale und individuell titrierte Verabreichung von Naltrexon und einer darauffolgenden konsolidierenden Nachbehandlung mit Naltrexon peroral über 12-18 Mt. Die Behandlung umfasst folgende Schritte: Information, Vorabklärungen > Suchtmedizinisches, psychiatrisches, internistisches und anästhesiologisches Screening > Therapieentscheid > Behandlung auf der Intensivstation > Nachbetreuung.

28

Resultate:

Im Rahmen des Pilotprojekts wurden zwischen 2012 und 2018 insgesamt 129 opioidabhängige Patienten (35 Frauen, 94 Männer) mittels ANR behandelt. Subgruppen wurden definiert als illegaler Substanzenkonsum (19 %), Substitution mit Beikonsum (28 %), Substitution ohne Beikonsum (37 %), Schmerzpatienten (13 %) und Andere (3 %).

Das bemerkenswerteste Resultat ist das fast vollständige Ausbleiben von Craving unmittelbar nach der Behandlung, sowie eine rasche Besserung der physischen und psychischen Befindlichkeit.

Rund 1 Jahr nach der Behandlung finden sich Erfolgsquoten zwischen ca. 40% (illegaler SK) und ca. 78% (Schmerzpatienten). Stichprobenweise Urin- und Haaranalysen wurden in ca. 15% gemacht, die restlichen Erhebungen erfolgten anhand fremd-/anamnestischer Angaben.

Schlussfolgerung:

ANR ist ein wirksames und sicheres Verfahren für die Behandlung der Opioidabhängigkeit, welches im Vergleich zu etablierten Entzugsverfahren v.a. durch die Elimination des Cravings auch signifikant bessere Langzeitresultate hinsichtlich Abstinenz ermöglicht.

¹ Schirtz A et al. (2001): SwiDeCo – Swiss Detoxification Coordination: A multi-centre project on the effectiveness of opiate detoxification in Switzerland; Suchtforschung des BAG 1999–2001

² Favrat B et al. (2005): Opioid antagonist detoxification under anaesthesia versus traditional clonidine detoxification (...). A randomised clinical trial; Drug and Alcohol Dependence 81 (2006) 109-116

³ Waismann A et al. (1998) Iatrogenic morphine addiction in a six year old child (...). Reversion with Naltrexone under sedative anaesthesia. 10th European Congress of Anesthesiology Frankfurt.

⁴ Freye E, Latasch L. (2003): Toleranzentwicklung unter Opioidgabe - Molekulare Mechanismen und klinische Bedeutung; Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther 38: 14–26

Durch Regulation der Opioidrezeptoren zur Abstinenz

Accelerated Neuro Regulation (ANR) - Pilotprojekt ANR Schweiz 2012-18

Fragen:

Handelt es sich bei der Opioidabhängigkeit um eine **chronische Krankheit**, die entsprechend lebenslanglich substituiert werden muss?

oder

handelt es sich um eine **reversible neurologische Störung**, die behandelbar ist?

Ziel:

ANR als **wirksames, sicheres und wirtschaftliches Verfahren** bei opioidabhängigen Personen zu evaluieren.

Zu belegen, dass die Patienten nach der Behandlung **kein Craving** mehr verspüren.

Zu zeigen, dass die Behandlung des Cravings einen nachhaltigen Effekt auf den **Langzeitverlauf** hinsichtlich **Abstinenz** hat.

Resultate:

1-Jahres-Erfolgsquoten [n=113]*:
(Anteil der Behandlungen in %)

40 % Illegaler Substanzenkonsum (19%)
66 % Substitution mit Beikonsum (28%)
72 % Substitution ohne Beikonsum (37%)
78 % Schmerzpatienten u. Andere (16%)

* Abstinenz (Anamnese, UP od. Haaranalyse)

Weisen **opioidabhängige Schmerzpatienten** ein Suchtverhalten auf..?



Sind **drogenabhängige Menschen** generell charakter- oder willensschwach..?



Das Pilotprojekt ANR Schweiz

Im Zeitraum zwischen 2012 und 2018 wurden im Spital Interlaken (Schweiz) **129 Patienten** (35 Frauen, 94 Männer) mittels ANR behandelt.

Methode:

ANR ist ein **medizinisches Verfahren** für den qualifizierten Opioidentzug, das durch den israelischen Arzt **Dr. Andre Waismann** entwickelt wurde und in den letzten 20 Jahren in verschiedenen Ländern (u.a. Israel, USA, Indien, Australien und in der Schweiz) erfolgreich angewendet wurde.



Dr. Waismann überprüft die Reaktion eines Patienten auf die Rezeptorblockade

Das Verfahren basiert auf einer **Korrektur** des (durch die übermäßige Opioidaufnahme veränderten) **endogenen Opioidsystems** und zwar mittels einer subtotalen medikamentösen **Blockade der Opioidrezeptoren** im Gehirn.

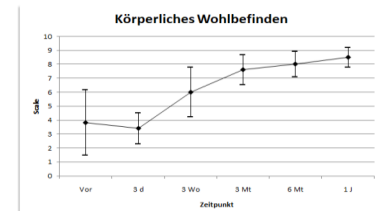
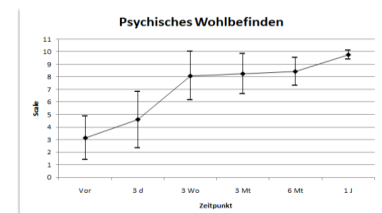
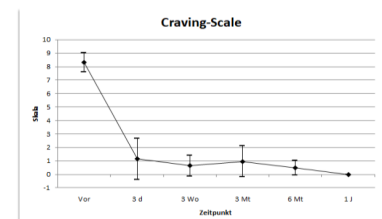
Diese Regulation geschieht unter **Narkose** durch die perorale und individuell titrierte Verabreichung von **Naltrexon**, einem seit über 20 Jahren bekannten Opioidantagonisten.

Nach der Kernbehandlung auf der IPS erfolgt eine konsolidierende u. protektive **Nachbehandlung** mit Naltrexon p/o über 12-18 Mt.

Die **Behandlung** umfasst folgende Schritte:

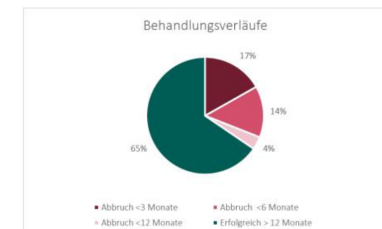
- Information, Vorabklärungen
- Suchtmedizinisches, psychiatrisches, internistisches (EKG, Labor, Status) und anästhesiologisches Screening.
- Therapieentscheid, Finanzierung (NPL)
- Behandlung auf der Intensivstation
- Teilstationäre/ambulante, sehr selten stationäre Nachbetreuung

Die Resultate entsprechen einer einfachen Beobachtung und Auswertung **individueller Heilversuche** [folgende 3 Abb. > n = 30]



Behandlungsverläufe

Verlauf	Anzahl Behandlung
Abbruch <3 Monate	19
Abbruch <6 Monate	16
Abbruch <12 Monate	4
Erfolgreich > 12 Monate	74
Total	113



Hypothese:

Die längerfristige Einnahme von Opioiden führt (unabhängig vom Grund der Einnahme) zu einer **Veränderung des endogenen Opioidsystems**.

Diese Veränderung ist die Hauptursache für das **Craving** bei opioidabhängigen Menschen.

Craving ist die **Hauptursache für Rückfälle** bei opioidabhängigen Patienten in der Abstinenz.

Die Veränderungen des endogenen Opioidsystems sind **reversibel**.

Craving ist behandelbar!

Ausgangslage:

Die Daten für **herkömmliche Entzugsverfahren** sind mit einer 1-Jahres-Erfolgsquote von **max. 15 %** ernüchternd..!

[Schirtz 1999, Rüesch 2002, Broers 2000, Hättenschwiler 2000, Smyth 2010, Bailey 2013, Favrat 2006 und weitere..]

Fazit: ANR ist ein **wirksames** und **sicheres** Verfahren für die **Behandlung der Opioidabhängigkeit**, welches im Vergleich zu herkömmlichen Entzugsverfahren insbesondere durch die **Elimination des Cravings** auch **signifikant bessere Langzeitresultate** hinsichtlich **Abstinenz** ermöglicht!