



Opioiderhaltungstherapie und Schmerztherapie

Univ. Prof. DR. Wilfried Ilias Msc.
Abt.f. Aästhesiologie, Intensivmedizin &
Schmerztherapie am akademischen KH-
Barmherzige Brüder Wien



Interessens-Konflikt

- Interesse:
 - Ich habe Interesse dass meine eistung Vortrag, Expertiese und Vortragsvorbereitung sowie Logis, Speisen und Fahrtkosten abgegolten werden.
- Ich stehe im Konflikt:
 - diese Stellungnahme abgeben zu müssen obwohl allgemein bekannt ist, dass Personen, welche dieses Gesetz mitbeschlossen haben Honorare ohne Leistungsnachweis entgegennehmen!



Wien 2002:



Einige unserer Patientinnen der Ambulanz sind auch bei Ihnen in Betreuung. Wir verfolgen den Behandlungsplan Ihrer Ordination nun schon seit längerem mit wachsender Besorgnis, dies im besonderen, da unter diesen Patientinnen auch 2 junge Mütter sind. Einer davon verschreiben Sie regelmäßig Benzodiazepine, die eine deutliche Beeinträchtigung hervorrufen und wir bezüglich der Versorgung des Kindes in Anbetracht dessen besorgt sind. Dazu bestätigen Sie folgendes in Ihrem Brief: „Bezüglich der Benzodiazepin-Sucht ist festzustellen, dass bei der Mutter eines viermonatigen Kindes weder ein ambulanter, noch stationärer Entzugsversuch durchführbar ist, pragmatisch hat sich herausgestellt, dass bei Beibehaltung ihrer derzeitigen Suchtmittel eine befriedigende Versorgung des Kindes möglich ist, bei Versuch einer Umstellung auf Meprobamat war dies nicht möglich.“

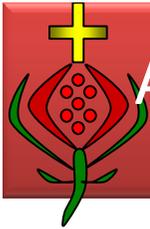


Wien 2002



.....Heute erleben wir mit Befremden, dass Sie einer Patientin, die, wie Ihnen bekannt, mit 800 mg Compensan von uns substituiert wird, gegen Rückenschmerzen Durogesic-Pflaster 50 µh/h (Fentanyl) verschreiben, die, wie Sie wissen, ein stark wirksames Opioid beinhalten. Wir möchten Sie daher einladen, einen Termin mit Frau und Herrn von der Ärztekammer wahrzunehmen.

Salzburg 2006: Praktiker wird strafrechtlich verfolgt weil er einen Polytoxikomanen mit 300mg Mundidol Tagesdosis versorgt!



Abuse Liability in Opioid Therapy for Pain Treatment in Patients With an Addiction History



Weaver, M. *; Schnoll, S.: Clinical Journal of Pain: 2002 – 18: - 4 - S61-S69

- Allgemeine Richtlinien können dazu dienen die Legalität des Behandlers in der Schmerztherapie bei Suchtpatienten zu sichern
- Diese inkludieren ein Therapieabkommen oder eine –Vertrag der die Therapieziele und – Vereinbarungen abgrenzt sowohl was die Schmerzmedikation als auch deren Überwachung inkludiert. (Harntests etc.)
- Auch Patienten mit einer Suchtanamnese profitieren nachweislich von einer Schmerztherapie



- Patienten mit einer Suchtanamnese stellen den Behandler vor besondere Probleme
- Erfahrungsgemäß sind diese Patienten schmerztherapeutisch unterversorgt
- Ein Rückfall im/nach Entzug ist auch bei angemessener Opiod-Dosierung und – Überwachung möglich
- Ungenügende Schmerztherapie bei Patienten im/nach Entzug stellt ein Rückfallrisiko dar!



Probleme des Suchtpatienten

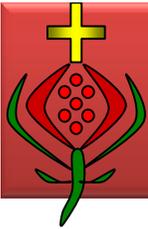
- Misstrauen:
 - Kontaktaufnahme und Beziehungspflege Arzt-Patient sehr schwierig
- Soziales Umfeld:
 - Familiäre Situation, Geldnot, Existenznot,
- Ausgrenzung:
 - Gesellschaft, Freunde, Berufliches Umfeld
- Polytoxikomanie:
 - Benzos, Alkohol, Ersatzdrogen,
- Angst vor Strafe und Verfolgung
- Angst vor ungewohnten Medikamenten wegen Wechselwirkungen



Suchtpatient und Expertise?



- Erkennen Opioid- und Problem-Substanzen
 - In Phase 1 Studien werden Süchtige als Detektionsexperten eingesetzt
- Werden bei Therapiewechsel verunsichert
 - Entzugsangst
 - Kontrollverlust
 - Panik
 - Trennung vom Vertrauensarzt
 - Angst vor Änderungen gewohnter Abläufe



Schlussfolgerung zur Substitution:

- Suchtpatienten sind ein kritisches Kollektiv
- Eine Umstellung bei gut eingestellten und kontrollierten Patienten ist nicht ratsam
- Eine Primäreinstellung mit Generika ist als problemlos einzuschätzen
- Eine Umstellung nach dem „aut idem“ Prinzip ist möglich aber riskant und muss wie eine Neueinstellung gehandhabt werden!



Wie und welche Opioide?

- **Langsame Anflutung**
 - Pflaster
 - Retardpräparate
 - PCA-Pumpen
 - Intrathecalpumpen
- **Vermeidung von Schmerzdurchbrüchen**
 - Transbuccale Präparate (Fentanyl)
 - Vermeidung von Selbstinjektionen
- **Welche?**
 - Buprenorphin
 - Morphin, Hydromorphin
 - Oxycodon
 - Fentanyl