

Medikamente mit Suchtpotential

OA Dr. Wolfgang Ferdin

Verschiedene Medikamente sind auf Grund ihrer pharmakologischen Eigenschaften prädestiniert häufiger, länger oder höherdosierte eingenommen zu werden, als es von den verordnenden Ärzten vorgesehen war. Diese Abweichungen vom bestimmungsmäßigen Gebrauch erfolgen je nach Substanzklasse einerseits im Sinne eines Missbrauchs und andererseits im Sinne einer Sucht. Definitionsgemäß betrifft die Medikamentensucht psychotrope Substanzen, wie vor allem Benzodiazepine, Non-Benzodiazepine (Z-Substanzen), Opiathaltige Analgetika und Amphetamine. Aber nicht alle psychotropen Substanzen führen zur körperlichen Abhängigkeit mit klassischen Entzugssymptomen und Toleranzentwicklung, werden aber dennoch immer wieder missbräuchlich eingenommen. Beispiele dafür sind sedierende Neuroleptika, Antikonvulsiva und Antihistaminika, sogar Antidepressiva fallen unter diese Gruppe. Bei nicht-psychotropen Substanzen, wie nichtsteroidalen Analgetika, Laxanzien und Diuretika gibt es ebenfalls ein großes Missbrauchsproblem und sogar eine scheinbare Toleranzentwicklung und Absetzphänomene, die man auch als Entzugssymptome im weiteren Sinn bezeichnen könnte. Dabei kehrt nicht die ursprüngliche Problematik in gleicher Intensität wieder, sondern durch verschiedene Reaktionen auf körperlicher Ebene (Teufelskreise) in deutlich schlimmerer Art und Weise. Die im Vortrag aufgezeigten Unterschiede zwischen Medikamentensucht und Medikamentenmissbrauch sind nicht nur definitorische Theorie, sondern haben ihre praktischen Konsequenzen, vor allem in Bezug auf deren spezifische Behandlung.