

Drogennotfall

Dr. med. S. Wirtz, Oberarzt der Abt. für Anaesthesiologie, Allgemeines Krankenhaus Altona,
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Stadt Hamburg

Grundsatz: „Alles ist Gift, Nichts ist ohne Gift, Alleine die Dosis macht das Gift“ (Paracelsus 1493-1541)

Epidemiologie Sucht & Drogennotfälle

- 200.000-500.000 Personen sind in der BRD von harten Drogen abhängig
- gebräuchlichste Drogen sind: Alkohol, Benzodiazepine, Opiate, Kokain, „Pillen“
- Folgeschäden: Infektionserkrankungen (HepC: ca. 60%), psychische Schäden (z.B. Depression), somatische Schäden (z.B. akute Vitalbedrohung, „Spritzen“-Abszesse), Soziale Folgen (z.B. Kriminalität, Hafterfahrung, Obdachlosigkeit, sexueller Missbrauch)

Legale Drogen

Alkohol

- häufigstes Drogenproblem, Sympt.: Exzitation 1-2‰, Hypnose 2-2,5‰, Narkose 2,5-4‰, Asphyxie >4‰
- Therapie: Elementarhilfe, Atemwegssicherung, Zugang, BZ, Volumen, weitere Versorgung

Benzodiazepine:

- häufige Vergiftung: Sympt.: Reduktion der Reaktionslage, des Bewusstseins und der Atmung
- Therapie: Sicherung der Vitalfunktionen durch Intubation und Beatmung oder Antagonisierung
- Antidot: Flumazenil (Anexate[®]), Dosierung: 0,2 bis 2,0 mg titriert, Wirkdauer ca. 1 h, cave: Krampfanfälle

Weiche Drogen

Haschisch, Marihuana

- Konsum: geraucht, gegessen
- Sympt.: Stimmungsaufhellung, Tachykardie, Psychose/Halluzination
- Therapie: Sedierung

Harte Drogen

Kokain

- Konsum: geschnupft, geraucht, i.v.
- Sympt.: Euphorie, Selbstüberschätzung, hypertensive Krisen, Mydriasis
- Therapie: Symptomatisch: Sedierung & Anxiolyse (z.B. Midazolam), antipsychotisch (z.B. Haldol[®]): senkt den Sympathikotonus (cave: keine β -Blocker benutzen: schwer beherrschbare Hypotonien)*

[*Anm. (A.G.): *„Beta blockade may be needed to control the acute sympathomimetic effects“*
Shanti et al.: Cocaine and the critical care challenge. Crit Care Med 2003; 31: 1851-9]

Designerdrogen

- Amphetaminderivate „Ecstasy“ (Methyldioxymethamphetamin [MDMA], u.a.)
- Syn.: Exstasy, XTC, E, Pillen, Teile, Adam, Eve
- Epidemiologie: ca. 500.000 Konsumenten in BRD, 30% der Anwender <19 Jahre, steiler Konsumanstieg, günstiger Preis: 10-25€, 60% der Einnahme aus Neugierde
- Gefahren durch Akutintoxikation, Ausbildung von Psychosen, Zerstörung des Serotoninsystems, Unberechenbarkeit der Inhaltsstoffe und der Konzentration (stark wechselnde Substanzkonzentrationen pro Tablette von 1-700 mg MDMA/Tab.; typische Dosis = 100 mg MDMA → gleiche Form und Prägung heisst nicht gleicher Inhalt!), psychosoziale Folgen
- Historisches: Zunächst als Appetitzügler, dann als Wahrheitsdroge, schließlich in der Psychotherapie verwendet, seit 1986 dem BtM-Gesetz unterstellt, „nicht-verkehrstüchtiges Betäubungsmittel“
- Konsum: Pillen, Pulver (Getränke, akzidentell), rauchen, schnupfen, i.v.

- Pharma: (initial:) Serotonin-Freisetzung, Hemmung der Wiederaufnahme im präsynaptischen Speicher, (Folge:) Hemmung der Synth. von Serotonin, Tachyphylaxie, Nachweis: Blut 1 d, Urin 4 d, Haare Monate
- Wirkung: entaktogen (=gleichgewichtsherstellend) und empathogen (=Gefühl emotionaler Nähe)
- Sympt.: Mundtrockenheit, Appetit- & Schlaflosigkeit, Tachykardie, Hypertension, Myokardnekrosen, pectanginöse Beschwerden, Panikattacken (paranoide Psychosen), Krampfanfälle, Synkopen, Hyperthermie, Rhabdomyolyse DIC, Nierenversagen; schaltet die Alarmsysteme (Hunger, Durst, Erschöpfung) im Körper aus; keine physische Abhängigkeit, aber psychische Abhängigkeit
- psychodelische-halluzinogene Wirkung meist durch Beimischung anderer Substanzen
- Folgen: z.T. über Tage andauernder „Kater“, schleichende psychische Abhängigkeit; ggf. aufgrund einer Neurotoxizität Schädigung des Serotoninsystems mit der Gefahr einer dauerhaften Depression und erhöhter Suizidalität
- Therapie der Akutintoxikation: symptomatische Therapie mit Kristalloiden (Dehydratation, Hyperthermie), ggf. Benzodiazepine (Psychosen), bedarfsweise Intubation/Beatmung, Intensivtherapie (Krampfynefälle/ Nierenversagen/Rhabdomyolyse)
- neue Amphetamine: Yaba, Crystal, Shabu, Ice, Piko, Perlik etc., Stoffe minderer Qualität, cave versetzt mit Lithium, Ammoniak, taktile Halluzinationen (Selbstverstümmelungen), schwere organische Schäden an Niere und Herz

Opiate

- Morphin, Heroin (chemisch durch Essigsäure umgewandeltes Morphin, mit Backpulver, Zucker, Strychnin gestreckt, Reinheit 2-20%)
- Sympt.: Analgesie, Euphorie, Miosis, Übelkeit, zentrale Atemlähmung
- Therapie: Elementartherapie, sicherste Therapie: Intubation und Beatmung (v.a. bei seltener Lage, unsicherem Umgang mit Antagonisten, unklare Intoxikationen, Mischintoxikation, prothrahierte Hypoxie), Antagonisten werden jedoch in täglicher Praxis häufiger verwendet
- Vorteil Antagonisierung: sicherer Einsatz von titrierten Antagonisten, wenig invasives Therapieverfahren, keine Intubationsschwierigkeiten, keine Behandlungsnotwendigkeit auf einer Intensivstation, mittlere Krankenhausverweildauer 2 h, bei Antagonisierung immer Kliniküberwachung (cave: kurze HWZ von Naloxon)