



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Wirksamkeit und Verträglichkeit der Kombination von Oxcarbazepin mit Tiaprid im Alkoholentzug

Autor: Florian Wagner
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. F. Kiefer

Einführung und Zielsetzung

Für die Therapie des Alkoholentzugssyndroms ist die Kombination von Carbamezepin und Tiaprid seit längerem eine gut erforschte Behandlungsoption, welche im Gegensatz zu den etablierten Substanzen, vornehmlich Clomethiazol und Benzodiazepine, kein Abhängigkeitspotential birgt. Jedoch ist der Einsatz von Carbamezepin bei alkoholabhängigen Patienten durch seinen hepatischen Metabolismus und den daraus resultierenden Nebenwirkungen limitiert. Das neuere Antikonvulsivum Oxcarbazepin, ein 10-Keto-Derivat des Carbamezepin, könnte durch seine vor allem renale Elimination und sein geringeres Nebenwirkungsprofil mehr Patienten für die Therapie erschließen. Ziel dieser Arbeit war der Vergleich der Effektivität und des Nebenwirkungsprofils einer Oxcarbazepin-Tiaprid-Therapie mit einer Clomethiazol-Behandlung im stationären Bereich.

Methoden

Um die Effektivität und Verträglichkeit von Oxcarbazepin in Kombination mit Tiaprid gegenüber dem Alkoholentzugssyndrom nachzuweisen, wurde die Kombinationstherapie mit Oxcarbazepin und Tiaprid gegen Clomethiazol in einer offenen randomisierten Studie mit 56 Alkohol abhängigen Patienten auf einer internistischen Station verglichen. Die Oxcarbazepin-Tiaprid- und Clomethiazoltherapie wurde nach einem standardisierten Schema gegeben und im Verlauf reduziert. Die Behandlung dauerte im Durchschnitt sechs Tage mit täglich zweimaligem Patientenkontakt. Für den Nachweis der Entzugsstärke wurden die CIWA-Skala, der Puls und der Blutdruck verwendet. Nebenwirkungen und Laborwerte wurden standardisiert erfasst.

Ergebnisse

Von den 56 eingeschlossenen Patienten brachen zwei die Behandlung vorzeitig ab. 54 Patienten konnten ohne Komplikationen entzogen werden. Drei Patienten in der Oxcarbazepin-Tiaprid-Gruppe mussten wegen fehlender Wirksamkeit auf Clomethiazol umgestellt werden. Ein Entzugskrampfanfall oder Delirium tremens trat in beiden Gruppen nicht auf. Mit Ausnahme der Anzahl der vorangegangenen Entzüge, des MCV und MCH, unterschieden sich beide Gruppen in den Basisdaten nicht. In der ANOVA Berechnung über den Zeitraum von sechs Tagen fand sich ein signifikanter Rückgang der Entzugssymptome über die Zeit ($F = 120$; $df=5$; $p < 0,0001$). Hierbei unterschieden sich die beiden Gruppen weder in den CIWA als auch vegetativen Parametern nicht ($F=0,67$; $df=5$; $p=0,65$). In der Kombinationstherapiegruppe vermerkten 14 von 27, bzw. 22 von 29 Patienten für die Clomethiazol-Gruppe, zumindest eine Nebenwirkung ($\chi^2(1)=3,5$; $p=0,06$). Häufigste Nebenwirkung bei der Oxcarbazepin-Tiaprid-Therapie waren Müdigkeit (54%) und Unruhe (2%), in der Clomethiazol-Gruppe Schnupfengefühl und Hustenreiz (40,4%), gefolgt von Brennen in Hals und Nase (26,2%).

Schlussfolgerungen und Diskussion

Die Ergebnisse dieser Arbeit demonstrieren, dass die Kombination von Oxcarbazepin und Tiaprid eine sichere und effektive Therapieoption für das Alkoholentzugssyndrom darstellt. Es erscheint daher lohnenswert, die Kombinationstherapie Oxcarbazepin und Tiaprid in adäquater Gruppengröße im tagesklinischen oder ambulanten Bereich zu testen. Insbesondere für den ambulanten Alkoholentzug könnte die Kombinationstherapie wegen ihrer hohen Verträglichkeit und des fehlenden Suchtpotentials für Patienten eine sinnvolle Behandlungsoption darstellen.