



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

**Effektivität einer Raucherentwöhnungstherapie bei Suchtpatienten
in einer stationären, qualifizierten Entzugsbehandlung**

Autor: Toni Pätz
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. T. Weber

Rauchen zeigt bei Abhängigkeitserkrankungen eine viel höhere Prävalenz als in der Normalbevölkerung. Der signifikante Anstieg von Tumoren und die Vielzahl weiterer negativer gesundheitlicher Konsequenzen des Tabakkonsums werden durch synergistische Effekte mit Alkohol noch weiter potenziert. Trotz der geringeren Zahl an Abstinenzversuchen und erfolgreichen Entwöhnungsversuchen sind die meisten alkoholabhängigen Raucher daran interessiert, mit dem Rauchen aufzuhören. Daher bietet sich die simultane Entwöhnung mit einem integrativen Raucherentwöhnungsprogramm während einer stationären Entzugstherapie an.

Im Fokus der Arbeit stand die Analyse eines freiwilligen Raucherentwöhnungsprogramms für Patienten, die aufgrund einer weiteren Abhängigkeit zu einer 3-wöchigen, qualifizierten Entzugsbehandlung stationär aufgenommen wurden. Untersucht wurden unter anderem die Motivation zur Teilnahme und die Effektivität des Programms im Hinblick auf das Erreichen einer Abstinenz bzw. Reduktion des Tabakkonsums um mindestens 75% während des stationären Aufenthaltes und zu einem 3-Monatskatamnesezeitpunkt (Follow-up). Auch sollte die Tabakabstinenz- bzw. Reduktionsrate von alkoholabhängigen Probanden im Vergleich zu nichtalkoholabhängigen Probanden zum Zeitpunkt der stationären Entlassung und zum Follow-Up geprüft werden. Zudem wurde der Einfluss der parallelen Raucherentwöhnung auf die Abstinenz von der Substanz analysiert, die zur stationären Einweisung führte. Ergänzend wurden Subgruppenanalysen in Bezug auf die Relevanz des Zeitpunktes des Beginns der Raucherentwöhnung und das Erreichen des Rauchstopps in der ersten Woche des stationären Aufenthaltes analysiert. Auch wurde der Stellenwert der kognitiven Verhaltenstherapie im Hinblick auf die Ergebnisse der Raucherentwöhnung bei Entlassung und zum Follow-up überprüft.

Während des Studienzeitraumes wurden 345 tabakabhängige Suchtpatienten stationär aufgenommen von denen 153 Probanden mit stoffgebundenen und nicht-stoffgebundenen Abhängigkeiten in die Studie eingeschlossen wurden. Abzüglich der 34 Drop-outs wurden 88 Probanden in die Raucherentwöhnungsgruppe und 31 Probanden in die Kontrollgruppe eingeschlossen. Rauchende Probanden, die an der Studie teilnehmen und sich keiner Raucherentwöhnung unterziehen wollten, bildeten die Kontrollgruppe. Alle Probanden, die unabhängig von der Art der begleitenden medikamentösen oder nichtmedikamentösen Therapie an der Raucherentwöhnung teilnehmen wollten, bildeten die Interventionsgruppe. Dabei war im Rahmen des Studiendesigns eine freie Studienarmwahl bei Studieneinschluss und ein Wechseloption des Studienarmes nach einer Woche stationärer Therapie vorgesehen. Die Probanden konnten entscheiden, ob sie mit der Raucherentwöhnung noch am Aufnahmetag oder erst nach der wöchentlich stattfindenden Raucherinformation beginnen wollten. Die Intervention beinhaltete eine medikamentöse Behandlung mit Nikotinersatzpräparaten bzw. Vareniclin oder Bupropion. Als nichtmedikamentöse Therapieoption stand eine kognitiv-behaviorale Gruppentherapie (KBT) zur Verfügung. Des Weiteren war eine Kombination aus medikamentöser Therapie und KBT möglich.

Insgesamt konnten 32,46% aller aufgenommenen tabakabhängigen Suchtpatienten für eine gleichzeitige Raucherentwöhnung während des qualifizierten Entzuges motiviert werden. Der Vergleich der soziobiographischen Variablen und suchtspezifischen Parameter zwischen Kontroll- und Interventionsgruppe zeigte keinen signifikanten Unterschied bei den soziobiographischen Daten und der Schwere der Tabak- und Alkoholabhängigkeit festgestellt werden. Probanden der Interventionsgruppe waren jedoch signifikant älter bei Rauchbeginn und wiesen ein signifikant höheres Alter bei der Diagnose der Alkoholabhängigkeit und eine geringere Anzahl an Jahren mit Alkoholabhängigkeit auf. Verglichen mit dem Tabakkonsum bei Studieneinschluss konnten die Probanden der Interventionsgruppe ihren Tabakkonsum signifikant bis zum Zeitpunkt der stationären

Entlassung und zum Follow-Up reduzieren. In der Interventionsgruppe waren 23 Probanden (26,1%) bei der stationären Entlassung und 13 Probanden zum Follow-Up (16,3%) abstinent vom Tabak. Ein vergleichbarer Anteil konnte seinen Tabakkonsum um mindestens 75% im Vergleich zum Studieneinschluss zu beiden Messzeitpunkten einschränken. Dabei waren das Erreichen der Abstinenz oder Reduktion um mindestens 75% unabhängig von der Art der komorbiden Abhängigkeit. Bei Probanden mit einer Kombination aus medikamentöser Therapie und KBT zeigten sich nicht signifikant unterschiedliche Abstinenz- und Reduktionsraten im Vergleich zu Probanden mit alleiniger medikamentöser Therapie. Für die Auswertung wurde dabei auch der im Rahmen des Studiendesigns vorgesehene Wechsel der Studienarmes nach einwöchiger Therapie berücksichtigt. Der sofortige Beginn der Raucherentwöhnung am Aufnahmetag erbrachte keinen signifikanten Vorteil gegenüber dem regulären Beginn wenige Tage nach der stationären Aufnahme. Probanden, die innerhalb von maximal 7 Tagen nach dem Studieneinschluss einen Rauchstopp erreichten, waren signifikant häufiger abstinent zu den beiden Messzeitpunkten als Probanden, die nicht innerhalb der ersten Woche abstinent waren. Es konnte kein negativer Effekt der Raucherentwöhnung auf die Abstinenz von der komorbiden Abhängigkeit gefunden werden. Vielmehr war eine Tabakabstinenz beim Follow-Up mit einer Abstinenz von der komorbiden Abhängigkeit assoziiert.

Zusammenfassend konnte ein Drittel aller aufgenommenen tabakabhängigen Suchtpatienten zu einer Teilnahme an einer gleichzeitigen Raucherentwöhnungstherapie motiviert werden. Von diesen konnten ca. die Hälfte bzw. ein Viertel eine mindestens 75%ige Reduktion ihres Tabakkonsums zum Entlasszeitpunkt bzw. beim Follow-up erreichen. Dadurch wird die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit eines solchen Behandlungsprogramms im Rahmen einer qualifizierten Entzugstherapie unterstrichen, zumal die gleichzeitige Raucherentwöhnung das Abstinenzergebnis der komorbiden Suchterkrankung nicht beeinträchtigte, sondern eine Tabakabstinenz eine positive Assoziation mit einer Abstinenz von der komorbiden Abhängigkeit zum Follow-up aufweist. Zudem war eine signifikante Reduktion des Tabakkonsums bzw. das Erreichen einer Tabakabstinenz unabhängig von der Art der komorbiden Abhängigkeit. Aufgrund dieses Ergebnisses ist davon auszugehen, dass Patienten mit unterschiedlichen Abhängigkeiten gleichermaßen von der angebotenen Raucherentwöhnung profitieren. Die begleitende KBT zeigte in Kombination mit medikamentöser Begleittherapie bessere Ergebnisse als Probanden ohne KBT, jedoch konnte bei fehlendem signifikanten Unterschied kein eindeutiger statistischer Vorteilsnachweis erbracht werden. Im Gegensatz dazu scheint ein schneller Rauchstopp innerhalb der ersten Wochen nach stationärer Aufnahme zu einer Verbesserung der Ergebnisse einer Raucherentwöhnung beizutragen, während ein sofortiger Beginn der Raucherentwöhnung keinen Vorteil gegenüber einem Beginn wenige Tage nach der stationären Aufnahme aufweist. Diese Ergebnisse werden dazu genutzt werden, dass Raucherentwöhnungsprogramm zu modifizieren.