

ZB MED DER ARZNEIMITTELBRIEF

Gegründet von: H. Herxheimer, M. Schwab, H.-W. Spier

Herausgeber: D. von Herrath, W. Thimme

Schriftleitung: D. von Herrath, W.-D. Ludwig,

W. Oelkers, J. Schuler, W. Thimme

Mitarbeiter: A. Michaisen, A. Stallmach



Beirat: H. G. Beger, Ulm; J. Bircher, Herdecke; H. Coper, Berlin; W. Creutzfeldt, Göttingen; M. Gregor, Tübingen; R. Gross, Köln; E. Habermann, Gießen; U. Hagemann, Berlin; H. Hahn, Berlin; H. Kewitz, Berlin; H. Kolbe, Hannover; J. Kotwas, Berlin; C. Lauritzen, Ulm; M. Rothmund, Marburg; T. Schaberg, Rotenburg/Wümme; W. Schwab, München; G. Stüttgen, Berlin; W. Thies, Berlin; H.-U. Wahn, Berlin; H. Zeidler, Hannover; M. Zeitz, Homburg/Saar

Schriftleitung: Am Nordgraben 2, 13509 Berlin, Telefon (030) 41941001 · Verlag: Westkreuz-Verlag GmbH Berlin/Bonn, Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin, Telefon (030) 7452047, Telefax (030) 7453066, Internet: <http://www.der-arzneimittelbrief.de> · Konto: Postbank Berlin 47428-101 (BLZ 10010010) · Jährlicher Bezugspreis 76,- DM inklusive Versandkosten im Inland. Preis des Jahresabonnements für Studenten 46,- DM inklusive Versandkosten im Inland · Erscheinungsweise monatlich · Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeber gestattet · Kündigung des Abonnements jeweils 3 Monate zum Jahresende · Gerichtsstand: Berlin

Jahrgang 34 · Nr. 4

Berlin

April 2000

Medikamentöse Unterstützung bei der Raucherentwöhnung

Zusammenfassung: Mit den „Nikotinersatzmitteln“ und mit dem in Deutschland vor der Zulassung stehenden Antidepressivum Bupropion stehen wirksame Medikamente zur Verfügung, um entzugswillige Raucher während der Entwöhnung zu unterstützen. In Kombination mit einfachen geschlechtstherapeutischen Interventionen durch den Arzt könnte jeder fünfte entzugswillige Raucher langfristig abstinent werden. Leider werden diese Hilfen noch viel zu wenig genutzt: nur 18% der entzugswilligen deutschen Raucher verwendeten 1997 medikamentöse Hilfen, wie Nikotinpflaster oder Nikotinkaugummi, und nur 2% nahmen an Entwöhnungskursen teil. Insgesamt scheint eine eskalierende Strategie bei der medikamentösen Unterstützung der Entwöhnung sinnvoll: in der ersten Stufe Nikotinpflaster oder Nikotinkaugummi, bei Rückfall ein zweiter Versuch mit einer Kombination aus Pflaster plus Kaugummi oder Spray. Wenn auch dies nicht erfolgreich ist, könnte Bupropion versucht werden. Über unerwünschte Arzneimittelwirkungen ist jedoch noch wenig bekannt.

„Es ist schwierig, in den entwickelten Ländern heutzutage irgendeinen Mißstand zu finden, der mit einer solchen Mischung aus Lethargie, Prävalenz und Ignoranz verbunden ist (wie das Rauchen), angesichts von effektiven und einfach erhältlichen Therapien“ (US Federal Agency for Health Care Policy and Research; 1).

In Deutschland sterben jährlich etwa 90 000–140 000 Menschen an den Folgen des Tabakkonsums; weltweit sind es nach WHO-Angaben 4 Millionen, und unzählige leiden an den quälenden Symptomen der klassischen Raucherkrankheiten (2). Während in Deutschland bei Männern der Anteil der Raucher in den vergangenen Jahren gesunken ist (auf 35%), steigt die Quote bei den Frauen stetig an (auf 21%). Besonders besorgniserregend ist, daß trotz aller Aufklärungsmaßnahmen immer mehr Jugendliche rauchen. Heute geben 46% der jungen Männer und 39% der jungen Frauen an, Raucher/innen zu sein. Dies verwundert nicht angesichts der Tatsache, daß die Tabakindustrie weiterhin stark direkte und indirekte Werbung betreibt und wie im Film „Titanic“ z.B. über 150 Raucherszenen plazieren konnte, ein Film, in dem sich beide Helden ihren jungen Fans als Kettenraucher präsentieren (3). Die gesundheitlichen und ökonomischen Folgen des Rauchens sind nicht nur für die Raucher selbst, sondern auch für ihre Umgebung und für die Gesellschaft katastrophal. Es muß daher eines der obersten gesundheitspolitischen Ziele sein,

Inhalt dieser Ausgabe

Medikamentöse Unterstützung bei der Raucherentwöhnung	25
Behandlung der arteriellen Hypertonie bei älteren Menschen	29
Intensivierte versus konventionelle Insulintherapie bei Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	30
Fortschreiten von Retinopathie/Nephropathie bei Patienten mit Typ-1-Diabetes und konventioneller versus intensiver Insulintherapie	30
Wirksamkeit und Kosten von Pamidronat in der Prävention von Skelettkomplikationen bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom	31
Leserbriefe	
Ticlopidin oder Clopidogrel bei Implantation koronarer Stents?	32
Interaktion von Vitamin B ₆ und L-DOPA	32

Dosisangaben ohne Gewähr!

möglichst viele Raucher zur Entwöhnung zu bringen und möglichst wenige Jugendliche zu Rauchern werden zu lassen.

Entwöhnungsversuche und Entzugssyndrom: 70–85% aller US-amerikanischen Zigarettenraucher möchten mit dem Rauchen aufhören; in Deutschland sind es dagegen nur 40% (4). Dies muß wohl als Indiz dafür gewertet werden, daß die Ächtung der Raucher in öffentlichen Räumen, wie dies in den USA üblich ist, doch zu einem Umdenken der Raucher führt.

Ein entzugswilliger Raucher versucht in der Regel mehrfach, von der Droge Nikotin loszukommen. Die Wahrscheinlichkeit, daß der spontane Entwöhnungsversuch ohne Unterstützung durch Dritte oder durch Medikamente in dauerhafte Abstinenz übergeht, beträgt nur etwa 5%. Von den Ex-Rauchern, die dauerhaft abstinent bleiben, haben weniger als 25% das Ziel beim ersten Versuch erreicht. Man darf jedoch nicht locker lassen, denn schließlich erreichen doch 45% der entzugswilligen Raucher irgendwann das Ziel, vom Rauchen loszukommen (5). Die Gefahr des Rückfalls ist in den ersten Tagen des Entzugs am größten. Schon ein einziger Zug an einer Zigarette bedeutet zumeist den kompletten Rückfall. Als wichtigster Grund für den frühen Rückfall werden die Entzugsbeschwerden angesehen.