



Abstracts

Bupropion zur Behandlung der Methamphetaminabhängigkeit bei Gelegenheitskonsumenten: Eine randomisierte placebokontrollierte Doppelblindstudie

Anderson AL, Li SH, Markova D, Holmes TH, Chiang N, Kahn R, Campbell J, Dickerson DL, Galloway GP, Haning W, Roache JD, Stock C, Elkashef AM

Original: Bupropion for the treatment of methamphetamine dependence in non-daily users: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial (Drug Alcohol Depend. 2015 May 1; 150: 170-4)

Ziel: Bupropion wurde auf seine Wirksamkeit hin getestet, eine Abstinenz von Methamphetamin (MA) bei abhängigen Gelegenheitskonsumenten zu erreichen.

Methodik: Mit 204 Teilnehmern, die eine Behandlung suchen, nach DSM-IV eine MA-Abhängigkeit haben und MA auf einer „Weniger-als-täglich-Basis“ konsumieren, wurde eine randomisierte placebokontrollierte Doppelblindstudie mit einer 12-wöchigen Behandlung und einem 4-wöchigen Follow-up durchgeführt. 104 wurden zufällig zum Placebo zugeteilt und 100 zu 150 mg retardiertem Bupropion, zweimal täglich. Die Teilnehmer wurden dreimal wöchentlich einbestellt, um Urin für Tests auf MA und Bupropion zu erhalten, Studienerhebungen durchzuführen und für eine dreimal wöchentliche, 90-minütige Gruppenpsychotherapie. Es gab keine Biomarker für Placebo-Adhärenz. Die primäre Outcome-Variable war das Erreichen einer Abstinenz über die letzten zwei Behandlungswochen hinweg; ein „Erfolg“ erforderte mindestens zwei Urinkontrollen jeweils in der 11. und 12. Woche und alle Proben mussten MA-negativ sein (<300 ng/mL).

Ergebnisse: Die Bupropion- und Placebogruppen unterschieden sich nicht signifikant im prozentualen Anteil derjenigen, die in den letzten zwei Behandlungswochen eine Abstinenz erreichten (*Chi-Quadrat*, $p = 0.32$). Eine Subgruppenanalyse der Teilnehmer mit einem geringeren MA-Gebrauch zur Baseline (≤ 18 von mindestens 30 Tagen vor der Einwilligung) deckte ebenfalls keine Unterschiede im Erfolg zwischen den Gruppen auf ($p = 0.73$). Medikations-Adhärenz wurde per Protokoll (nachweisbares Bupropion, > 5 ng/mL, in ≥ 50 % der Urinprobe in den Studienwochen 1–10 und ≥ 66 % der Urinproben in den Wochen 11 bis 12) von 47 % der Teilnehmer erreicht, die Bupropion einnahmen.

Schlussfolgerungen: Die Daten weisen darauf hin, dass Bupropion die Abstinenz bei abhängigen Teilnehmern, die weniger als täglich MA konsumierten, nicht steigerte. Eine Einschränkung in dieser Studie war eine Non-Adhärenz der Medikation. Das Standbein einer

Behandlung der MA-Abhängigkeit bleibt die psychosoziale Therapie. Weitere Forschung zu Subgruppen, die eventuell auf Bupropion ansprechen, wäre gerechtfertigt.



¹ Copyright © 2015 Elsevier. Übersetzung und Wiedergabe mit Genehmigung von Elsevier. Keine Gewähr für die Richtigkeit der Quellenangabe und Übersetzung.