



Abstracts

Kontingenzmanagement zur Reduzierung von Methamphetaminkonsum und sexuellem Risiko unter Männern, die Sex mit Männern haben:

Eine randomisierte kontrollierte Studie

Menza TW, Jameson DR, Hughes JP, Colfax GN, Shoptaw S, Golden MR

Original: Contingency management to reduce methamphetamine use and sexual risk among men who have sex with men: a randomized controlled trial (Menza et al. BMC Public Health 2010, 10:774)

Hintergrund: Methamphetaminkonsum steht im Zusammenhang mit HIV-Infektion und deren Übertragung unter Männern, die Sex mit Männern haben (MSM). Kontingenzmanagement (*contingency management*, CM), das eine positive Verstärkung der Drogenabstinenz bietet und diese vorenthält, wenn keine Abstinenz gezeigt wird, könnte reduzierten Methamphetaminkonsum und verringerte sexuelle Risiken erleichtern. Wir verglichen CM als eine alleinige Intervention mit einer minimalen Intervention in der Kontrollgruppe, um die Machbarkeit der Durchführung einer größeren, noch aussagekräftigeren Studie der CM zu beurteilen, um die Frequenz der behavioralen Outcome-Variablen für eine derartige Studie festzulegen und um die vorläufigen Schätzungen der CM-Effektivität zu berechnen.

Methodik: Wir wiesen 127 MSM aus Seattle, WA, die Methamphetamin konsumieren, zufällig einer 12-wöchigen CM-Intervention ($n = 70$) oder der Zuweisung an Gemeinschaftsressourcen ($n = 57$) zu.

Ergebnisse: Die Retention nach 24 Wochen betrug 84 %. Bei dem Vergleich der aufeinanderfolgenden Studienbesuche sanken die nicht-übereinstimmenden UAI in beiden Studienarmen signifikant. Während der Intervention gaben die CM- und die Kontrollteilnehmer etwa gleich viele Urinproben ab, die Methamphetamin enthielten (adjustiertes relatives Risiko [aRR] = 1.09; 95 %-CI: 0.71, 1.56), und berichteten nicht-übereinstimmende UAI (aRR = 0.80; 95 %-CI: 0.47, 1.35). Allerdings hatten die CM-Teilnehmer während der Folgeuntersuchung nach der Intervention eine größere Wahrscheinlichkeit, Urinproben mit Methamphetamin abzugeben, als die Kontrollteilnehmer (aRR = 1.21; 95 %-CI: 0.95, 1.54, $p = 0.11$). Verglichen mit den Kontrollteilnehmern berichteten die CM-Teilnehmer signifikant häufiger von einem wöchentlichen oder häufigeren Methamphetaminkonsum und von mehr als acht Methamphetamineinheiten während der Intervention und in den Zeiten danach.

Schlussfolgerungen: Während es möglich ist, MSM, die Methamphetamin konsumieren, in einer

CM-Studie außerhalb der Drogenbehandlung aufzunehmen und darin zu halten, deuten unsere Daten an, dass CM wahrscheinlich keinen großen, nachhaltigen Effekt auf den Methamphetaminkonsum hat.



¹ Copyright © 2010 Springer. Übersetzung und Wiedergabe mit Genehmigung von Springer. Keine Gewähr für die Richtigkeit der Quellenangabe und Übersetzung.