



Abstracts

Eine retrospektive Analyse zweier randomisierter Versuchsanordnungen zu Bupropion in der Behandlung der Abhängigkeit von Methamphetamin (MA): Vorgeschlagene Richtlinien für Abbruch/Erweiterung einer Behandlung

Brensilver M, Heinzerling KG, Swanson AN, Shoptaw SJ

Original: A retrospective analysis of two randomized trials of bupropion for methamphetamine dependence: suggested guidelines for treatment discontinuation/augmentation (Drug and Alcohol Dependence 2012; 125: 169-172)¹

Hintergrund: Zwei klinische Versuchsanordnungen haben die Effizienz von Bupropion in der Behandlung der Abhängigkeit von MA bei einem moderaten Grundkonsum gezeigt. Trotzdem ist die Behandlungsansprache höchst variabel und es ist unklar, welche Behandlungsdauer notwendig ist, um festzulegen, ob eine Beibehaltung, ein Abbruch oder eine Erweiterung des Behandlungsverlaufes angezeigt ist. Die vorliegende Studie bewertete die Beziehung zwischen einer frühen Behandlungsansprache bei Bupropion für moderate MA-Konsumenten und einer Abstinenz bis zum Ende der Behandlung (EOT). Diese Daten stellen Schätzungen zur Behandlungsdauer und zu dem Grad der für den Verbleib in der Behandlung mit Bupropion notwendigen Reaktivität bereit.

Methodik: Die Bupropion-Behandelten umfassten Teilnehmer aus zwei randomisierten, doppelblinden, placebo-kontrollierten Versuchsanordnungen mit einem moderaten MA-Grundkonsum. Die Beziehung zwischen einer frühen Behandlungsansprache und den EOT-Ergebnissen wurden mit den Kurven der Receiver Operating Characteristica (ROC) bestimmt.

Ergebnisse: Mit einem dreimal pro Woche stattfindenden Urintest wurde in den ersten 2 Behandlungswochen eine exzellente Vorhersagekraft etabliert. Die Unfähigkeit, in den ersten 2 Wochen mindestens 3 negative MA-Proben zu erreichen, wird mit einer >90 % Wahrscheinlichkeit assoziiert, das Behandlungsziel nicht zu schaffen. Annähernd schätzende klinische Settings, die einmal pro Woche testeten, brachten innerhalb der ersten 3 Wochen eine verlässliche Vorhersagekraft hervor, was andeutet, dass das Unvermögen, in den ersten

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

3 wöchentlich stattfindenden Kontrollen mindestens 2 saubere Proben zu produzieren, ein erhöhtes Risiko aufzeigt, das Behandlungsziel nicht zu erreichen.

Diskussion: Die Erkenntnisse stellen vorläufige Beweise bereit, um die klinischen Entscheidungsträger dazu anzuhalten, den moderaten MA-Konsumenten den Zugang zu Bupropion zu ermöglichen. Die Resultate sind mit den Daten aus der Literatur zur Raucherentwöhnung konsistent und könnten die Bedeutung eines frühen Ansprechens in der Abhängigkeitsbehandlung hervorheben.