



Abstracts

Rivastigmin reduziert die Wahrscheinlichkeit eines Methamphetamin-Konsums bei methamphetaminabhängigen Freiwilligen

De La Garza R 2nd, Newton TF, Haile CN, Yoon JH, Nerumalla CS, Mahooney JJ 3rd, Aziziyeh A

Original: Rivastigmine reduces "Likely to use methamphetamine" in methamphetamine-dependent volunteers (Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2012; 37 (1): 141-146)¹

Wir berichteten vormals, dass eine Behandlung mit dem Cholinesterase-Hemmer Rivastigmin (3 mg p.o. für 5 Tage) den "Drang nach Meth" signifikant abschwächt. Unter der Annahme, dass höhere Rivastigmin-Dosen größere Anstiege des synaptischen ACh hervorrufen, sagten wir voraus, dass 6 mg einen ausgeprägteren Effekt auf die Cravings und die subjektiven Messungen haben würden. In der vorliegenden Studie versuchten wir, die Effekte einer Kurzzeitexposition mit Rivastigmin (0, 3 oder 6 mg) auf die subjektiven und verstärkenden Effekte zu charakterisieren, die durch eine Verabreichung von MA bei nicht-behandlungssuchenden, von MA abhängigen Freiwilligen produziert werden. Dabei handelt es sich um eine doppelblinde, placebokontrollierte Crossover-Studie. Die Teilnehmer erhielten am 1. Tag MA und wurden dann am Morgen des 2. Tages mit einem Placebo oder Rivastigmin randomisiert und die Behandlung setzte sich bis zum 8. Tag fort. Die MA-Dosierung wurde am 6. Tag wiederholt. Die Daten zeigen an, dass MA (15 und 30mg), nicht aber Salin, mehrere subjektiv positive Effekte erhöht, einschließlich "jedwedem Drogeneffekt", "high", "stimuliert", "Drang nach MA" und der "Wahrscheinlichkeit eines MA-Gebrauchs" (alle Patienten $p < 0.0001$). Zusätzlich wählten die Teilnehmer bei der Möglichkeit der Selbstverabreichung signifikant eher MA als Salin aus ($p < 0.0001$). Wenn man die Ergebnisse als Spitzeneffekte bewertet, gab es einen Trend hin zu Rivastigmin, um den "Drang nach Meth" zu reduzieren ($p = 0.27$) und Rivastigmin schwächte die "Wahrscheinlichkeit eines MA-Gebrauchs" signifikant ab ($p = 0.01$). Diese Effekte waren bei 6 mg Rivastigmin am augenscheinlichsten bezogen auf die Teilnehmer, die einer niedrigen Dosierung von MA ausgesetzt waren (15 mg i.v.) und nicht die hochdosierten (30 mg i.v.). Die Selbstadministrations-Daten zeigten an, dass Rivastigmin nicht die grundsätzliche Entscheidung für MA (5 mg i.v./ Wahl) verändert hat. Die Resultate zeigen im Abschwächen der von MA hervorgerufenen subjektiven Schlüsseffekte aber insge-

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

samt einiges an Effizienz von Rivastigmin, obwohl eher noch zusätzliche Forschungsanstrengungen benötigt werden, mit höheren Dosierungen und längeren Behandlungszeiträumen. Diese Daten erweitern die früheren Befunde und zeigen an, dass Cholinesterase-Hemmer und andere Arzneien, die das Acetylcholin-System betreffen, zu anhaltenden Überlegungen bzgl. einer Behandlung der MA-Abhängigkeit berechtigen.

