

Erste Behandlungserfahrungen mit wöchentlichem und monatlichem subkutanem Buprenorphin-Depot in Deutschland

Claus Schubert¹, Nikolaus Springer², Antje Breske².

¹ Substitutionsambulanz, Gelnhausen, Deutschland; ² Camurus GmbH, Mannheim, Deutschland.

ZIEL

- Das erste wöchentliche/monatliche subkutane Buprenorphin-Depot (Buvidal®) wurde im Februar 2019 in Deutschland eingeführt. Hier sollen die ersten praktischen Behandlungserfahrungen aus einer Praxis in Hessen dargestellt werden.

METHODE

- Im Rahmen dieses Berichts wurden Patienten durch den behandelnden Arzt mündlich befragt, welche Gründe sie für eine Umstellung auf eine Depotmedikation hatten und welche Veränderungen sie durch das Depot im Vergleich zur vorherigen Therapie empfinden. In diesem frühen Stadium nach der Medikamentenzulassung handelt es sich um patientenindividuelle Eindrücke, die jedoch einen guten Eindruck über den möglichen Stellenwert von Buvidal® bei den Patienten vermitteln.

ERGEBNISSE

- Bisher wurden 30 Patienten im Zeitraum von Februar bis Ende Mai in der hessischen Praxis von einer sublingualen Buprenorphin-Therapie entsprechend den Dosierungsvorschriften¹ auf eine Depotformulierung umgestellt (Tab.1).
- 28 Patienten waren zuvor stabil eingestellt und hatten keinen Beigebrauch
- 2 Patienten hatten Probleme im Umgang mit der sublingualen Therapie
- 9/30 Patienten starteten mit einem wöchentlichen Depot und wurden entsprechend der Fachinformation auf das Monatsdepot umgestellt (Abb.1)

Tab. 1

Patientanzahl	Vorherige BPN SL Dosis/Tag [mg]	Dosis Buvidal [mg]	Gründe Umstellung	Gründe Rückumstellung
4	2<8	64	g,e	iii
8	8<16	96	a, b, c, d, e, f	v; ii
16	16<24	128	a, b, c, d, e, f	v; v; iv
2	≥24	128	a, b, c, d, e, f	i

- Folgende Gründe wurden für die Bereitschaft zu einem Depot-Buprenorphin genannt (Reihenfolge entspricht der Priorität) (Abb.2):
 - Arbeitsmöglichkeit für länger als eine Woche
 - Nicht mehr an die Einnahme denken müssen
 - Stabile ausreichende Substitutionsdosis
 - Stabile Substitutionsdosis mit ausreichender Wirkung auf Schmerzen
 - Reise in Länder, wo Substitutionsmittel nicht erlaubt sind
 - Nicht mehr sublinguale Tabletten einnehmen müssen: unangenehmer Geschmack
 - Dosisreduktion vor dem Clean werden
- 7/30 Patienten entschieden sich für eine Rückumstellung und nannten folgende Gründe (Abb.3):
 - 1 x nicht genug Buvidal
 - 1 x will lieber Methadon
 - 1 x Dosis 8 mg zu hoch (vorher 2mg s.l./d)
 - 1 x versteht die Erklärung nicht, redet nur russisch
 - 3 x will lieber sublinguale Tabletten
- Auf die Frage wie die Patienten die subkutane Injektion wahrgenommen haben, berichteten alle ausschließlich ein kurzes Brennen.

Abb. 1

Anteil Patienten an den verschiedenen monatlichen Dosierungen von Buvidal

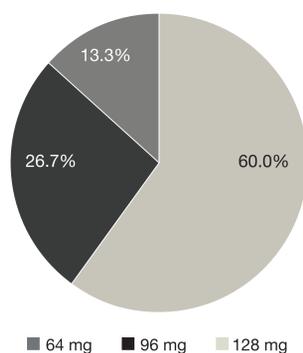


Abb. 2

Gründe für die Umstellung auf Buvidal

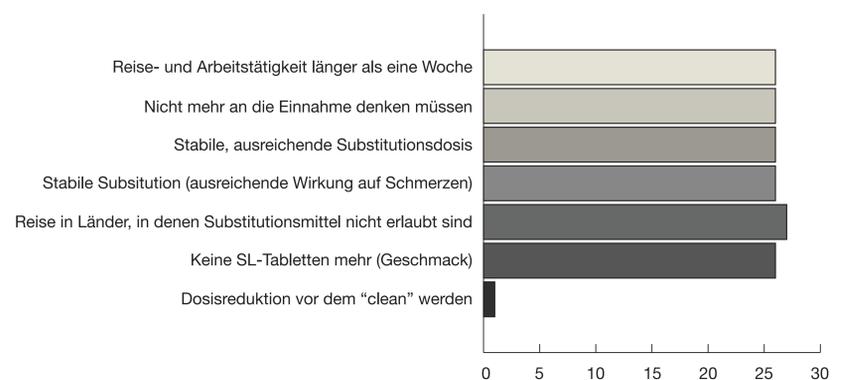
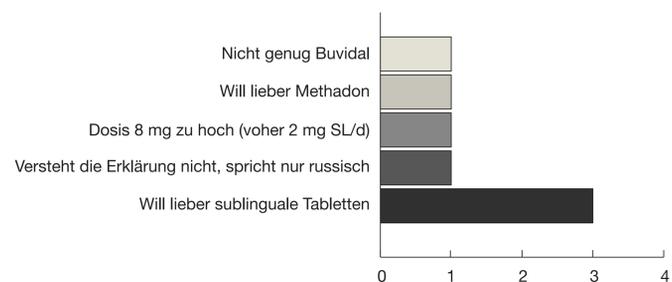


Abb. 3

Gründe für die Rückumstellung von Buvidal



DISKUSSION

- Die hier dargestellten Erfahrungen wurden in einer Praxis durch den behandelnden Arzt erhoben und stellen damit eine subjektive Beurteilung dar. Dennoch spiegeln sich die Ergebnisse in den gewonnenen Daten der klinischen Phase-2 & 3-Studien wider^{2,3,4}. Buvidal® ist eine s.c.-Depotformulierung, die ausschließlich durch medizinisches Fachpersonal verabreicht wird. Diese Applikationsform verhindert die Fehlanwendung und Abzweigung oder den nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch und steuert damit wesentlichen Aspekten entgegen, die für die geringe Therapietreue und suboptimale Dosierung bei anderen medikamentengestützten Behandlungen ursächlich sein können. Durch die subkutane Applikation besteht keine Gefahr der Exposition gegenüber Kindern.
- Die einmal wöchentliche oder einmal monatliche Verabreichung von Buvidal® könnte im Vergleich zu aktuellen medikamentengestützten Behandlungen einen leichteren Zugang zu einer Behandlung im Justizvollzug, im Bereich von Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie bieten und könnte eine bessere soziale Integration ermöglichen sowie zu einer geringeren sozialen Stigmatisierung führen.

SCHLUSSFOLGERUNG

- Die subjektive Lebensqualität von Patienten lässt sich mithilfe von Buvidal® spürbar steigern. Dabei sind insbesondere die Möglichkeit ungestört am Arbeitsleben teilzunehmen und vor allem ins nicht-europäische Ausland zu verreisen von Bedeutung.

REFERENZEN

- Camurus. Buvidal® Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels (SmPC). Camurus AB, Schweden. November 2018
- Walsh SL, et al. JAMA Psychiatry 2017; 74(9): 894-902
- Lofwall M R, et al. JAMA Internal Medicine 2018;178(6): 764-773
- Frost M, et al. Addiction 2019

Schlüsselwörter: Opioidabhängigkeit, Buprenorphin, Lebensqualität, wöchentliches und monatliches subkutanes Buprenorphin-Depot

Kontakt: Dr.Schubert.Amb@t-online.de und antje.breske@camurus.com

INTERESSENERKLÄRUNG

Claus Schubert erhielt Zuwendungen im Rahmen von Advisory Boards, Reisekosten und Vortragstätigkeiten durch Gilead Sciences - Indivior - Hexal - Camurus und Dozent Altenpflegeschule des Main-Kinzig-Kreises, sowie Dozent Universität Lumen Christi, Mudjya Tchaj, Tansania.

Antje Breske & Nikolaus Springer sind Mitarbeiter von Camurus.