

Der Einsatz lang wirksamer Therapieoptionen in der Substitution

Vorteile und Chancen von Depot-Buprenorphin in der alltäglichen Praxis

Mannheim/Lund, 29.07.2020 – Mit der wachsenden Erfahrung zum Einsatz des Depot-Buprenorphin Buvidal® seit seiner Einführung im Februar 2019 zeichnen sich die Vorteile und Chancen dieser Behandlungsform deutlicher ab. Auch durch die Coronakrise haben sich die Vergabegewohnheiten verändert. Darüber tauschten sich erfahrene Suchtmediziner*innen jüngst im Rahmen eines von der Camurus GmbH unterstützten Webinars aus.

Im Webinar “Der Einsatz lang wirksamer Therapieoptionen in der Substitution” hatten die Teilnehmer Gelegenheit, mehr über die wachsende Erfahrung mit dem Depot-Buprenorphin in der Praxis zu hören. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Michael Soyka (Bernau-Felden, Chiemsee) berichteten der Leiter der Substitutionsambulanz Gelnhausen Dr. Claus Schubert sowie die Suchtmedizinerin Dr. Christine Rose aus Goslar über ihre Erfahrungen in der Versorgung von opioidabhängigen Patient*innen mit dem Depot-Buprenorphin.

Günstige Charakteristika des Depot-Buprenorphin

Prof. Michael Soyka verwies in seiner Einleitung auf die hohe Rate psychiatrischer Komorbidität und somatischer Folgeerkrankungen bei Opioidabhängigen. Die PREMOS-Studie zeigte eine Verbesserung bei psychischen, körperlichen und sozialen Problemen, wenn Patient*innen über Jahre in der Behandlung gehalten werden konnten [1]. Somit seien die unter den verschiedenen Therapieoptionen erreichbaren Haltequoten von Bedeutung. Weltweit seien mehrere lang wirksame Therapieoptionen verfügbar, in Deutschland bislang nur Buvidal®. Er betonte bei seiner Darstellung der pharmakologischen Charakteristika dieses Depot-Buprenorphins, dass schnell therapeutische Spiegel erreicht und dadurch bereits am ersten Tag Entzugserscheinungen unterdrückt werden [2,4]. Auch die Stabilität der Plasmaspiegel unter den Depotinjektionen sei für die Praxis relevant [3]. In einem 24-wöchigen Vergleich von Depot-Buprenorphin mit einer täglichen Sublingual-Anwendung war die Injektion in Wirksamkeit und Verträglichkeit nicht unterlegen. Sie führte vielmehr dazu, dass ab der 4. Woche mehr Urinproben negativ ausfielen und somit eine Abnahme des Beigebrauchs zeigten. Die Haltequote bei Studienende lag in beiden Gruppen bei ca. 70% [4]. Nach den ersten Ergebnissen der kürzlich abgeschlossenen DEBUT-Studie schlägt sich das auch unter Alltagsbedingungen in einer höheren Gesamtzufriedenheit der Patient*innen mit der Depot-Behandlung nieder [5]. Bei der Entscheidung für das richtige Medikament sind nach Ansicht von Prof. Soyka auch Aspekte wie geringere Ressourceninanspruchnahme für ein Depot bedeutsam, was gerade in Zeiten der Corona-Pandemie und bei zunehmenden Versorgungsengpässen von Vorteil ist. Hinzu kommen Sicherheitsgewinne durch Vermeidung illegaler Weitergabe sowie greifbare Vorteile in Haft durch die nur wöchentlich oder monatlich nötige Injektion des Substituts.

Vorteile für Berufstätige und Abstinenzwillige

In der Substitutionsambulanz von Dr. Claus Schubert werden derzeit rund 120 Patient*innen suchtmedizinisch betreut. Charakteristisch für die Rahmenbedingungen sind die ländlichen Strukturen und die Tatsache, dass relativ viele der Patient*innen berufstätig sind. In diesem Zusammenhang bieten lang wirksame Therapieformen eindeutig Vorteile. So sind 28 seiner Patient*innen stabil auf Depot-Buprenorphin eingestellt, die meisten auf die monatliche Form. Dazu kommt eine größere Flexibilität in der Behandlung. So nutzen einige weitere Patient*innen die Depotmedikation vorübergehend, z.B. wenn sie eine Arbeitsgelegenheit finden oder während eines Auslandsaufenthalts, wenn in dem jeweiligen Land eine legale Substitution nicht möglich ist. Als weitere Vorteile betrachten seine Patient*innen, dass sie nicht mehr an die Tabletteneinnahme denken müssen, dass die Wirkung über den Tagesverlauf gleichbleibend ist und dass der schlechte Geschmack im Mund wegfällt. Das als unangenehm beschriebene Brennen an der Injektionsstelle dauert nur kurz an. Die Sorge, dass die Wirkung nachlassen könnte, legt sich meist schon mit den ersten eigenen Erfahrungen. Interessant war für den Suchtmediziner die Feststellung, dass das Depot-Buprenorphin offenbar auch den Einstieg in die Abstinenz erleichtern kann, denn einige seiner Patient*innen verlängerten von sich aus die Intervalle zwischen den Injektionen und wurden schließlich abstinent. Gerade bei stabilen und sozial gut integrierten Patient*innen kann also eine Verlängerung der Injektionsintervalle das Abdosieren erleichtern.

Substitution während der Corona-Pandemie – Herausforderung und Chance für Depot-Präparate

Dr. Christine Rose berichtete über die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Behandlung der Opioidabhängigkeit. Ihre Praxis liegt in Goslar, deshalb kennt sie das Thema der ländlichen Strukturen ebenfalls gut. Auch hier ist die Versorgung generell durch eine abnehmende Anzahl suchtmedizinisch tätiger Ärzt*innen und lange Anfahrtswege gefährdet. Schon unter normalen Umständen führt dies zur Schlangenbildung vor ihrer Praxis und einer nicht gerne gesehenen Szenebildung. Durch die Corona-Pandemie mussten nun kurzfristig Maßnahmen zur Kontaktreduzierung ergriffen werden, nicht zuletzt, um ihre wegen des häufig reduzierten Allgemeinzustands und der zahlreichen Begleiterkrankungen stark gefährdeten Patient*innen zu schützen. Dies betraf zum einen Veränderungen in der Praxisorganisation, zum anderen wurde auf die Möglichkeit großzügigerer Take-Home-Verordnung für geeignete Patient*innen zurückgegriffen. Oder es wurde nach wohnortnahen Apotheken gesucht, die bei instabilen Patienten die tägliche Substitutsvergabe durchführen konnten. In dieser Situation empfand Dr. Rose es als entlastend, ihren Buprenorphin-Patienten die Umstellung auf ein Depot-Präparat anbieten zu können. Von den knapp 200 betreuten Patient*innen erhalten derzeit 43 Depot-Buprenorphin, von denen 35 während der Corona-Pandemie darauf um- oder eingestellt wurden. Die meisten davon erhalten das Monatsdepot. Mehr als die Hälfte sind darunter beibräuchsfrei.

Verbesserung der Lebenssituation

Bei einigen Patient*innen, die von einer Depot-Behandlung profitieren könnten, beobachtete Frau Dr. Rose Ängste, die Kontrolle zu verlieren oder einen Entzug zu bekommen. Dr. Rose weiß, dass diese Patient*innen ihre gewohnten Routinen brauchen und dass sie den Kontakt zu anderen Patient*innen und zum Hilfesystem suchen. Sie brauchen also nicht nur die ärztliche Aufklärung über die Behandlung, sondern auch mehr Ansprache und Begleitung während der Therapie, um Rituale wie die tägliche Einnahme zu überwinden. Bedeutsam sind für Dr. Rose auch die spürbaren Effekte zur Verbesserung der Lebenssituation durch

das Depot-Buprenorphin, wie weniger illegale Weitergabe oder Missbrauch des Medikaments, weniger Stigmatisierung und dass Szenekontakte vermieden bzw. reduziert werden. Außerdem schafft diese Therapieform mehr Sicherheit im häuslichen Umfeld, wenn Kinder mit im Haushalt leben oder das Medikament bei Take-Home-Verordnung nicht sicher aufbewahrt werden kann.

Dosis patientenindividuell anpassbar

Bezüglich der Dosiseinstellung beobachtet Dr. Rose, dass eher höhere Dosierungen benötigt werden. Je nach Patiententyp könne es auch zu Wirkungsschwankungen kommen: so klagten extrem untergewichtige Personen vermehrt über Entzugserscheinungen und schwer körperlich Arbeitende über nicht ausreichende Wirkung während der Arbeitsstunden. Hier bietet das breite Spektrum der verfügbaren Wirkstärken von Buvidal® die Möglichkeit, eine individuell an die Situation der jeweiligen Patient*innen angepasste Dosierung zu finden. Besondere Bedeutung kommt nach ihrer Erfahrung der ausführlichen Kommunikation mit den Betroffenen zu. Dazu gehören allgemeine Informationen über das Präparat, seine neuartige Wirkungsweise und vor allem die damit gewonnenen Freiheiten für die Lebensführung der Patient*innen. Offensiv sollten auch die Behandlungsmöglichkeiten bei der zuweilen befürchteten Entzugssymptomatik besprochen werden. Wenn Substituierte Vorbehalte gegen die Depot-Injektionen haben, weil sie "nicht wieder auf einer Spritze sein" wollen, sollte die Applikationsart detailliert erklärt werden. Dr. Rose verwendet dafür gerne den Vergleich mit einer Impfung. Da im Herbst/Winter eine exponentielle Ausbreitung unter opioidabhängigen Patient*innen zu erwarten sei, rät sie deshalb auch zu einer möglichst frühzeitigen Grippe- und Pneumokokken-Impfung.

Quellen

- [1] Wittchen HU, Bühringer G, Rehm JT. Zusammenfassung der Ergebnisse der PREMOS-Studie. Suchtmed 2011; 13(5): 280-286
- [2] Walsh SL, Comer SD, Lofwall MR, et al. Effect of Buprenorphine Weekly Depot (CAM2038) and Hydromorphone Blockade in Individuals With Opioid Use Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2017;74(9):894-902. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.1874
- [3] Albayaty M, Linden M, Olsson H, Johnsson M, Strandgarden K, Tiberg F. Pharmacokinetic evaluation of once-weekly and once-monthly buprenorphine subcutaneous injection depots (CAM2038) versus intravenous and sublingual buprenorphine in healthy volunteers under naltrexone blockade: an open-label Phase 1 study. Adv Ther. 2017; 34(2):560–575
- [4] Lofwall MR, Walsh SL, Nunes EV, et al. Weekly and Monthly Subcutaneous Buprenorphine Depot Formulations vs Daily Sublingual Buprenorphine With Naloxone for Treatment of Opioid Use Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2018;178(6):764-773. doi:10.1001/jamainternmed.2018.1052
- [5] PM Camurus, 17.12.2019

Weitere Informationen für medizinische Fachkreise auch unter www.buvidal.de

Über Camurus

Camurus ist ein schwedisches Pharma- und Biotechnologieunternehmen mit wissenschaftlichem Fokus. Das übergeordnete Ziel des Unternehmens ist die Entwicklung und Vermarktung innovativer und differenzierter Arzneimittel zur Behandlung schwerer und chronischer Erkrankungen. Mit der Camurus eigenen einzigartigen FluidCrystal® Technologie zur Wirkstofffreisetzung und der umfassenden F&E-Kompetenz des Unternehmens entstehen hier neue Präparate, die das Potenzial dazu haben, führend in ihrer Wirkstoffklasse zu werden. In der klinischen Pipeline von Camurus befinden sich Produkte zur Behandlung von Krebs, endokrinen Krankheiten, Schmerzen und Abhängigkeiten. Die Entwicklung erfolgt sowohl intern als auch in Kooperation mit internationalen pharmazeutischen Unternehmen. Das Unternehmen wird an der NASDAQ-Börse Stockholm unter dem Tickersymbol CAMX geführt. Weitere Informationen finden Sie unter www.camurus.com.

Weitere Informationen

Fredrik Tiberg, President & CEO / Tel. +46 (0)46 286 46 92 / fredrik.tiberg@camurus.com

Unternehmenskontakt in Deutschland

Camurus GmbH / Carl-Reuther-Str. 1 / 68305 Mannheim / www.camurus.de

Pressekontakt

Sieglinde Schneider / sieglinde.schneider@accente.de / +49 (0)611 4080610

Buvidal 8 mg/ -16 mg/ -24 mg/ -32 mg/ -64 mg/ -96 mg/ -128 mg Depot-Injektionslösung.

Wirkstoff: Buprenorphin. **Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enthält 8 mg/ 16 mg/ 24 mg/ 32 mg/ 64 mg/ 96 mg /128 mg Buprenorphin. **Sonstige Bestandteile:** *Stärken: 8 mg/ 16 mg/ 24 mg/ 32 mg:* (3-sn-Phosphatidyl)cholin (aus Sojabohnen), Glyceroldioleat, Ethanol. *Stärken: 64 mg/ 96 mg/ 128 mg:* (3-sn-Phosphatidyl)cholin (aus Sojabohnen), Glyceroldioleat, N-Methylpyrrolidon (Ph.Eur.).

Anwendungsgebiet: Behandlung von Opioidabhängigkeit im Rahmen medizinischer, sozialer und psychotherapeutischer Maßnahmen. Die Behandlung ist für Erwachsene und Jugendliche ab 16 Jahren bestimmt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, schwere respiratorische Insuffizienz, schwere Leberfunktionsstörung, akuter Alkoholismus oder Delirium tremens. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Schlaflosigkeit, Kopfschm., Übelkeit, Hyperhidrosis, Arzneimittelentzugssyndrom, Schmerzen. *Häufig:* Infektionen, Influenza, Pharyngit., Rhinit., Lymphadenopath., Überempfindlichk., vermind. Appetit, Angstgefühl, Agitiertheit, Depressionen, Feindseligk., Nervosität, abnormes Denken, Paranoia, mediz. Abhängigk., Somnolenz, Schwindel, Migräne, Parästhesie, Synkope, Tremor, Hyperton., Sprachstör., Tränenflussstör., Mydriasis, Miosis, Palpitationen, Vasodil., Hypoton., Husten, Dyspnoe, Gähnen, Asthma, Bronchitis, Verstopf., Erbrechen, Abdominalschmerzen, Flatulenz, Dyspepsie, Mundtrockenh., Durchfall, Erkrank. d. Gastroint.-Trakts, Hautausschlag, Pruritus, Urtikaria, Arthralgie, Rückenschm., Myalgie, Muskelspasmen, Nackenschmerzen, Knochenschmerzen, Dysmenorrhoe, abnorme Leberfunktionstests, periph. Ödem, Asthenie, Unwohlsein, Fieber, Schüttelfrost, neonat. Arzneimittelentzugssyndrom, Schmerzen im Brustkorb, an d. Inj.-stelle: Schmerzen, Juckreiz, Erythem, Schwellung, Reaktionen, Verhärtung, Raumforderung. *Gelegentlich:* Vertigo, Makulöser Ausschlag, durch Eingriff bedingter Schwindel, erhöhte Alanin-Aminotransferase, Aspartat-Aminotransferase u. Leberenzyme, a.d. Inj.-stelle: Zellulitis, Entzündung, Bluterguss, Urtikaria. *Nicht bekannt:* Halluzinationen, euphor. Stimmung, Erythem, Harnretention.

Abgabestatus: Verschreibungspflichtig, Betäubungsmittel. **Pharmazeutischer Unternehmer:**

Camurus AB, Ideon Science Park, SE-223 70 Lund, Schweden. **Stand:** Dezember 2019

DE-BUV-2000022 / 202007