

# Drogenentzug auf der Intensivstation

Innert Stunden suchtfrei: Eine umstrittene Methode soll das möglich machen. Ein Besuch in Interlaken, wo sie getestet wird

Opiatentzug in einem einzigen Tag, ohne Schmerzen – und dauerhaft: Beweist eine Studie die Wirksamkeit dieser Methode aus Israel, könnte sie die Drogentherapie revolutionieren.

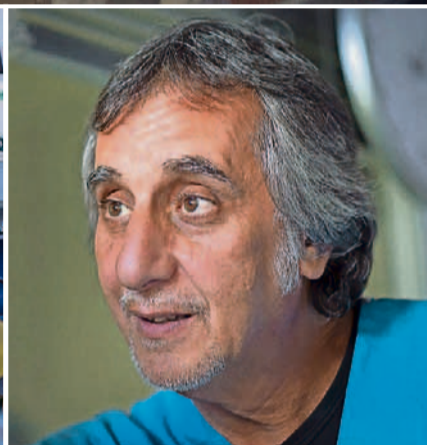
VON CLAUDIA WEISS

Die Monitore in den beiden modernen Intensivpflegerräumen blinken. Aufmerksam kontrolliert Patricia Manndorff, Chefärztin am Institut für Anästhesie und Intensivmedizin des Spitals Interlaken, die modernen Anzeigen für Puls, Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz. Auf den Betten liegen ihre beiden heutigen Patienten Martin Müller und Beat Neumann (Namen geändert), beide intubiert und mit einem intravenösen Zugang sowie einer Magensonde versehen: beide Anfang vierzig, beide jahrelang schwer heroinabhängig – und beide voller Hoffnung, ihre Drogensucht nach vielen erfolglosen Versuchen loszuwerden.

«Accelerated Neuro-Regulation», kurz ANR, heisst die Methode, die der Notfall- und Intensivmediziner André Waismann vom Barzilai-Spital in Ashkelon, Israel, entwickelt hat. Sehr frei übersetzt bedeutet das «beschleunigter Ausgleich des Zentralnervensystems». Dabei erleben die Patienten den Opiatentzug in wenigen Stunden unter Narkose, und wenn sie aufwachen, so verspricht Waismann, sind sie nicht mehr abhängig.

Seine Methode klingt simpel: Durch ihren regelmässigen Opiat-Konsum entwickeln Abhängige viel zu viele Opiatrezeptoren («Andockstellen»), während zugleich die Endorphin-Produktion heruntergefahren wird (Endorphine sind körpereigene Morphine). Waismann blockiert nun diese überzähligen Rezeptoren mit Naltrexon, einem sogenannten Opiat-Antagonisten («Gegenspieler»), der an überflüssige Rezeptoren andockt. Das verhindert das «Reissen», jenes unbändige Verlangen nach Heroin, das heute viele Abhängige nach einem Entzug wieder zu Opiaten greifen lässt.

**WAISMANN KRITISIERT DESHALB** unverblümt die gängigen Therapiemethoden und bezeichnet den Einsatz von Methadon als «etwa ebenso veraltet wie einen 70 Jahre alten Operationssaal». Für ihn ist klar: «Opiatabhängigkeit ist kein psychosoziales Problem, sondern ein medizinisches. Und es kann mit moderner Spitzenmedizin geheilt werden.» Ob psychosozial oder medizinisch – in der Schweiz betrifft das Problem Zehntausende von opiatabhängigen Menschen: Ende 2011 wurden laut Statistik des BAG in der Schweiz rund 18 000 Personen in einem Methadonprogramm betreut, fast 1400 befanden sich in heroingestützter Behandlung. Hinzu kommt eine unbe-



Entzug mit Hightech-Medizin: Chefärztin Patricia Manndorff bespricht das Vorgehen mit Pfleger Andreas Schranz (oben), sie und André Waismann (unten rechts) überwachen ihre beiden Patienten minutiös beim Entzug. MATHIAS MARX

kannte Anzahl Schmerzpatienten: Gemäss einer Studie von 2012 sind in Deutschland bereits 1,4 Millionen Menschen schmerzmittelabhängig («European Addiction Research»). Und Waismann entzieht in seinem Spital mehr Patienten, die wegen Schmerzmitteln opiatabhängig geworden sind, als Heroinabhängige. ANR kann auch für sie eine revolutionäre Chance bedeuten.

Für die beiden Patienten Müller und Neumann ist es fast die letzte Chance. Zu oft hatten sie einen Entzug versucht, zu oft waren sie wieder gescheitert. Nervös und unausgeschlafen haben sie sich heute um sieben Uhr früh beim Empfang des Spitals gemeldet. In ihrem Spitalzimmer erhalten sie jetzt die ersten vorbereitenden Medikamente: eines, das Blutdruck und Herzfrequenz senkt, eines zum Schutz des Magens und eines, das beruhigt.

«Es braucht Zeit, die verschiedenen Körpersysteme herunterzufahren», erklärt Anästhesiefachärztin Patricia Manndorff. «Das Entzugsmittel Naltrexon kann Blutdruck und Herzfrequenz

stark in die Höhe treiben.» Risikofrei ist die Methode nicht, der Entzug kann ein Lungenödem verursachen, einen lebensgefährlichen Blutdruckanstieg, Herzprobleme oder eine Aspiration von Erbrochenem. Waismann versichert, bei professioneller medizinischer Überwachung sei es noch nie zu einem gravierenden Zwischenfall gekommen.

Dennoch ist ANR umstritten. Kritiker unterstellen Waismann unglaubwürdige Heilsversprechungen und be-

«Seine klaren medizinischen Aussagen hatten mich neugierig gemacht.»

PATRICIA MANNDORFF, CHEFÄRZTIN ANÄSTHESIE

mängeln, seine Therapie entbehre wissenschaftlicher Grundlagen. Auch Patricia Manndorff hatte sich zunächst nur zögerlich auf ein Gespräch mit Waismann eingelassen, als für den Entzug in der Schweiz ein Spital mit einer topmodernen Intensivpflegestation gesucht wurde: «Ich war sehr kritisch», sagt sie. «Aber schon nach einer halben Stunde hatten mich seine klaren medizinischen Informationen neugierig gemacht.» Nach 27 ANR-Entzügen in Interlaken ist sie je länger, je mehr überzeugt: «Das ist eine eindruckliche Methode, welche Suchtpatienten wirkungsvoll von ihrer Abhängigkeit befreit.»

**ALLERDINGS VERFOLGT** Waismann noch immer der schlechte Ruf seiner ersten Entgiftungsmethode: Diese wurde Ende der 80er-Jahre unter dem Namen UROD, «Ultraschneller Opiatentzug», bekannt und führte zu diversen Komplikationen. «ANR ist eine stark weiterentwickelte und verfeinerte Methode», betont der Arzt. Statt einer Einheitsdosis verpasst er heute jedem Patienten die exakt berechnete, gerade noch wirksame Minimaldosis. Diese blockt Opiate ab, nicht aber die körpereigenen Endorphine. Und der Erfolg gibt Waismann recht: Gemäss seinen Angaben hat er ANR bei 10 000 Patienten erfolgreich durchgeführt.

Unten in der Intensivpflegestation ist inzwischen der eigentliche Entzug losgegangen: Kurz vor 13 Uhr verabreicht Simone Stocker, Expertin Intensivpflege, dem Patienten Beat Neumann über die Magensonde die berechnete Dosis Naltrexon. Eine halbe Stunde später löst im Raum nebenan Andreas Schranz, Experte Anästhesiepflege, die Tabletten für Martin Müller auf. Um halb zwei ist bei Neumann noch keine Reaktion zu sehen, nur der Puls ist stark angestiegen. Dann beginnt der Patient plötzlich schneller zu atmen, er würgt, schwallweise läuft Magensaft in den Auffangbeutel, Stocker muss sogar zusätzlich absaugen: Der Entzug erreicht eine erste Spitze – ohne dass es der Patient spürt.

Patient Müller im Nebenraum ist derweil von aussen nicht anzusehen, ob überhaupt etwas passiert. Pflegeexperte Schranz zeigt auf den Monitor: «Man merkt nur anhand der erhöhten Atemfrequenz, dass er auf Entzug ist.» Patricia Manndorff erklärt: «Ja, weil er extrem unterernährt ist, kann sein Körper nicht heftig reagieren.» Sie pilgert zwischen den beiden Räumen hin und her, kontrolliert Monitorwerte und ordnet hier eine geringere Dosierung Narkosemittel an, dort eine Kaliumzugabe, um das Herz zu stabilisieren.

Zehn Minuten später erwacht Müllers Verdauung zum Leben. Der jahrelange Opiatkonsum hat seinen Darm «eingeschläfert» und eine chronische Verstopfung bewirkt. Durch den Entzug funktioniert dieser oft übermässig, die Patienten reagieren mit heftigem Durchfall. Ohne Narkose würden sie jetzt unter heftigen Entzegerscheinungen leiden, Krämpfe, Schmerzen, Erbrechen und Durchfall würden sie plagen.

Nachdem alles gesäubert ist, verspritzt Simone Stocker Pfefferminzaroma im Raum. Danach trägt sie alle Daten detailliert in den Computer ein: Beat Neumann und Martin Müller haben ihre zweite Dosis Naltrexon erhalten, der Entzug ist in vollem Gang. Zu sehen ist davon kaum etwas. Hier ein Flattern der Bauchdecke, dort eine raschere Atmung, ein kurzes Würgen hier, ein Zucken dort – Heroin und Methadon werden aus Muskeln und Knochen entzogen, ohne dass die beiden etwas davon mitbekom-

## STUDIE DER UNI BERN SOLL METHODE PRÜFEN

ANR-Erfinder André Waismann ist von seiner Methode felsenfest überzeugt und pfeift auf Studien. Für Intensivärztin Patricia Manndorff ist jedoch eine saubere Studie Bedingung dafür, dass sie mit ANR arbeitet. Die **ersten Resultate** aus Interlaken sehen tatsächlich vielversprechend aus. Deshalb erklärte sich Peter Jüni, Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, bereit, eine randomisierte Studie zu ANR zu leiten. In der **Forschungsgruppe** sitzt auch Robert Hämig, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM. Der Psychiater findet es «gut und dringend nötig», dass «behauptete Therapieerfolge mit wissenschaftlichen Studien belegt werden». Wird die Studie von Ethikkommission und Swissmedic gutgeheissen und ist die Finanzierung geklärt, sollen **zirka 80 Patientinnen und Patienten** zufällig in zwei Gruppen aufgeteilt werden. Die eine Gruppe wird eine ANR-Therapie durchlaufen, die Kontrollgruppe wird «mit bestmöglichen gängigen Therapieformen» betreut. «Nach anderthalb Jahren werden wir unter anderem mithilfe von **Haarproben** feststellen, ob der Erfolg der ANR-Therapie im Vergleich zur Kontrolltherapie besser ist», sagt Jüni. Die Studie startet frühestens im Herbst 2014. «Ist sie erfolgreich, haben wir vielleicht ein zusätzliches **Instrument zur Suchtbehandlung** – eines, das wahrscheinlich nicht für alle, sondern nur für eine ausgewählte Gruppe von Abhängigen funktionieren wird.» (CW)

Informationen: [www.anr-switzerland.ch](http://www.anr-switzerland.ch)

men. Wenn nötig, erhalten die Patienten eine dritte Dosis Naltrexon, danach werden sie langsam aus der Narkose geholt. «Was sonst zwei, drei Wochen dauert, ist hier nach vier, fünf Stunden vorbei», bringt es Waismann auf den Punkt.

18 Uhr, inzwischen ist es draussen stockfinster geworden: Beat Neumann ist bereit zum Aufwachen. «Wir entfernen Tubus, Magensonde und EKG-Sonde noch während der Narkose», erklärt Patricia Manndorff. «Die Patienten sollen sanft und stressfrei aufwachen, der Entzug stresst die Körper genug.»

**DAS MERKTE** Philipp Schiess, heute 34 Jahre alt, seinerzeit in den «Tagen danach»: Er war im November 2012 bei der ersten Entzugsrunde in Interlaken dabei. «Wie vom Lastwagen überrollt», habe er sich gefühlt. Aber von der Narkose, von Krämpfen oder Durchfall habe er nichts gemerkt. Stattdessen das Wunder: «Nach dem Erwachen war das Reissen weg.» Und das nach 18 Jahren Heroinsucht, vier vergeblichen Entzügen und jahrelanger Methadon-Substitutionstherapie. «Das «Reissen» trug ich nach jedem Entzug im Hinterkopf – nach spätestens drei, vier Wochen wurde das Schreien im Kopf so laut, dass ich ihm nicht mehr widerstehen konnte.»

Als er sich im Spital Interlaken meldete, glaubte der Berner nicht mehr an einen Erfolg. Das änderte nichts am Ergebnis: «Das «Reissen» ist nicht zurückgekehrt, auch nicht, als ich im August die täglichen Naltrexon-Tabletten absetzte, und auch nicht, als ich schwierige Momente erlebte.» Für André Waismann ist das logisch. «Die Patienten verlassen das Spital suchtfrei», sagt er. Was nach dem Entzug passiert, liegt jedoch in ihrer eigenen Verantwortung: Sie sollen sich viel bewegen, arbeiten, Freunde treffen – «ein endorphinreiches Leben führen».

Auf der Intensivstation ist inzwischen auch Martin Müller am Aufwachen. Sein Zimmernachbar Beat Neumann hat bereits geussert, er habe Durst. Beide haben den Entzug gut überstanden. Am nächsten Tag werden sich beide extrem schwach fühlen, aber sie werden keine Erinnerung an ihren Entzug haben. Dafür eine neue Chance auf ein opiatfreies Leben.

INSERT

VOM OSCAR®-PRÄMIERTEN PRODUZENTEN VON SHREK

DER LUSTIGSTE FILM SEIT ICE AGE!

ASCOT ELITE Entertainment Group

JETZT IM KINO

ascot-elite.ch