

## Aus Industrie und Forschung

# Kombination von Carbamazepin/Tiapridex in der ambulanten Alkoholentgiftung – Ergebnisse einer offenen klinischen Studie

### Originalität

Soyka M, Morhart-Klute V, Horak M (2002): A combination of carbamazepine/tiapride in outpatient alcohol detoxification. Results from an open clinical study. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 252(5), 197-200

### Ziel der Studie

Überprüfung der Wirksamkeit, Praktikabilität und Sicherheit der Kombination von Carbamazepin und Tiapridex in der ambulanten Entgiftung alkoholabhängiger Patienten.

### Patienten

Ambulante männliche und weibliche Patienten, welche die ICD-10 und DSM-IV Kriterien für Alkoholabhängigkeit erfüllten. Ausschlusskriterien waren Substanzmissbrauch, schwere alkoholbedingte Störungen (z.B. Krampfanfälle, Alkoholpsychosen), psychiatrische Erkrankungen (z.B. Schizophrenie), schwere somatische Erkrankungen.

### Bewertungskriterien

Für die Erfassung des Entzugs wurde die validierte deutsche Version der CIWA-Skala (*Clinical Institute Withdrawal Scale*) benutzt. Diese 12-Item-Skala erfasst Symptombereiche wie Blutdruck, Puls, Atemfrequenz, Körpertemperatur, Krampfanfälle, Übelkeit/Erbrechen, Tremor, vermehrte Schweißbildung, taktile, auditive, visuelle Störungen, Orientierung, Konzentration, Nervosität/Angst und Kopfschmerzen.

### Medikation

Carbamazepin/Tiapridex bekamen Patienten mit einem CIWA-Wert > 16. Obwohl eine flexible Dosierung vorgegeben war, wurden die Patienten mit einer initialen Dosis von 300 mg/Tag Tiapridex und 600 mg/Tag Carbamazepin für 5 bis 7 Tage behandelt.

Abhängig von der Schwere des Alkoholentzugsyndroms wurde die Medikation in der Initialdosis über mehrere Tage gegeben und dann anschließend reduziert. Zusätzlich bekamen die Patienten bei Bedarf Vitamine und Mineralien.

### Ergebnisse

Carbamazepin wurde am Tag 1 mit einer mittleren Dosis von 628,5 mg (200-800 mg) verabreicht.

31 (62%) der 50 Patienten bekamen die Standarddosis von 600 mg Carbamazepin.

Tiapridex wurde in einer mittleren Dosis von 332,6 mg (max. 400 mg) verabreicht. 33 Patienten bekamen 400 mg, 7 Patienten 300 mg.

Die Kombination Carbamazepin/Tiapridex wurde im Verlauf der Behandlung reduziert. Mittlere Dosis am Tag 2 war 625,0 mg für Carbamazepin, 332,6 mg Tiapridex. Am Tag 3: 622,5 mg Carbamazepin, 332,6 mg Tiapridex. Am Tag 4: 616,6 mg Carbamazepin, 334,7 mg Tiapridex und am

Tag 5: 582 mg Carbamazepin, 326 mg Tiapridex. Die Medikation wurde nach maximal 7 Tagen komplett abgesetzt.

### Nebenwirkungen

Die Nebenwirkungen wurden täglich mit einer Checkliste erfasst. Insgesamt wurden beide Medikamente gut toleriert. Während der Studie wurden keine schwerwiegenden unerwünschten Wirkungen beobachtet; kein Patient schied aufgrund von Nebenwirkungen vorzeitig aus der Studie aus.

Die am meisten berichteten Nebenwirkungen waren: Sedierung (46%), orthostatische Dysregulation (22%), Mundtrockenheit (26%), Pruritus (16%) und Diarrhoe (16%). Andere Nebenwirkungen waren verminderte Libido (6%), Harnverhalt (2%) und Obstipation (2%).

Überdosierung oder Intoxikation wurden nicht beobachtet.

### Diskussion

Dies ist das erste deutsche ambulante Entgiftungs-Modellprojekt, das von den Krankenversicherungen als Modellprojekt gefördert wurde.

Die Kombination Carbamazepin und Tiapridex im ambulanten Alkoholentzug wurde auf der Basis früherer Erfahrungen gewählt, insbesondere im Hinblick auf die nachgewiesene Wirksamkeit von Tiapridex auf die vegetativen Symptome und den antikonvulsiven Effekt von Carbamazepin.

Die Ergebnisse der vorliegenden explorativen Studie weisen auf einen positiven Effekt der Kombination Carbamazepin/Tiapridex bei der ambulanten Alkoholentzugsbehandlung hin. Die Patienten-Compliance war ausgezeichnet. Schwerwiegende Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet. In keinem einzigen Fall musste die Medikation wegen Nebenwirkungen abgesetzt werden. Die Entzugssymptomatik reduzierte sich im Verlauf der Behandlung deutlich.

Die am häufigsten beobachtete Nebenwirkung war Sedierung (63%), wahrscheinlich verursacht durch Carbamazepin. Bei einigen weiteren Symptomen (z.B. gastrointestinale Symptome) war es schwierig, zwischen Entzugssymptomatik und Nebenwirkung zu differenzieren.

Dyskinesien wurden während der Behandlung nicht beobachtet.

Die etwas niedrigere Dosis im Vergleich zu den Studien bei stationären Patienten deutet daraufhin, dass niedrigere Dosierungen bei mildereren Formen der Alkoholentzugsbehandlung adäquat sein könnten.

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse, dass die Kombination Carbamazepin und Tiapridex eine wirksame Behandlung beim ambulanten Alkoholentzug darstellen kann.

Dr. Reingard Herbst  
Königsbrunn