



Die meisten drogenbedingten Sterbefälle gehen auf das Konto überdosierter opioidhaltiger Substanzen wie Heroin, Methadon, Oxycodon, Tilidin oder Fentanyl.

# Lebensretter bei einer Opioid-Überdosis Mediziner fordern Rezeptfreiheit für Naloxon

Von Floris Kiezebrink

**V**orsichtig wird ein Mann aus seinem Auto gezogen und auf die Straße gelegt. Er ist bewusstlos, sein Mund weit aufgerissen, die Atmung nur noch flach – in unregelmäßigen Abständen schnappt er nach Luft. Der Mann hat ein opioidhaltiges Medikament überdosiert und schwebt in akuter Lebensgefahr. Die Ersthelfer, die um ihn herum sitzen, stecken ihm ein Nasenspray in die Nase und drücken ab. Der Wirkstoff darin: das Opioid-Gegenmittel Naloxon. Einige Minuten später kommt der Mann wieder zu Bewusstsein.

Szenen wie diese sind in US-amerikanischen Nachrichten keine Seltenheit. Seit Jahren wütet jenseits des Atlantiks eine wahre Opioid-Epidemie, durch die laut dem amerikanischen Center for Disease Control and Prevention allein im vergangenen Jahr 110.000 Menschen ums Leben kamen – mehr als doppelt so viele wie durch Schusswaffenkriminalität.

Auch in Deutschland steigt die Zahl der Drogentoten stetig: Starben im Jahr 2012 noch 944 Menschen an den direkten oder Langzeitfolgen des Konsums illegaler Drogen, waren es nach Angaben des Drogenbeauftragten der Bundesregierung im vergangenen Jahr bereits knapp 2000 Menschen.

**Naloxon hebt die Opioid-Wirkung in wenigen Minuten auf**  
Die meisten Sterbefälle gehen dabei auf das Konto überdosierter opioidhaltiger Substanzen wie Heroin, Methadon, Oxycodon, Tilidin oder Fentanyl. Opiode ist ein Sammelbegriff für dem Morphinum

ähnliche Substanzen, die natürlich oder synthetisch gewonnen werden. Sie lindern Schmerzen, beruhigen und nehmen Ängste. Bei zu hoher Dosierung aber bergen sie die Gefahr, eine lebensbedrohliche Atemdepression auszulösen: Die Atmung wird immer flacher, bis sie komplett aussetzt – die meisten Drogentoten sind an einem Atemstillstand verstorben.

Hier setzt das Naloxon an. Der Wirkstoff dockt an die Opioid-Rezeptoren in Gehirn, Rückenmark und Darm an, verdrängt dort vorübergehend bereits andockende Opiode und verhindert zugleich deren erneute Rezeptorbindung. „Naloxon hat eine höhere Bindungsaffinität, also eine stärkere Anziehungskraft zu den Rezeptoren als die Opiode“, sagt Maurice Cabanis, Ärztlicher Direktor der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten am Klinikum Stuttgart und erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin. Dadurch könne die atemlähmende Wirkung der Opiode innerhalb weniger Minuten aufgehoben werden.

**Der Wirkstoff ist effektiv, aber bisher kaum verbreitet**  
Ein Wundermittel ist Naloxon dennoch nicht. Es mache eine medizinische Notfallbehandlung keinesfalls überflüssig, sagt Cabanis. Auch die Atmung müsse im Anschluss an die Medikamentengabe medizinisch überwacht werden. Wenn sich diese nach drei Minuten nicht reguliert hat, sollte, wenn möglich, eine weitere Dosis folgen. Zudem müssten mögliche Schädigungen im Körper, die von der Überdosierung herrühren, im

## Die Serie „Im Rausch“

Diese Serie beleuchtet die Gesundheitsaspekte rund um das Thema Drogen. Dies ist der 5. Teil.



**Maurice Cabanis**, Ärztlicher Direktor der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten am Klinikum Stuttgart und erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin.

Krankenhaus untersucht werden. Studien zeigen, dass 93 Prozent der Betroffenen gerettet werden, wenn Naloxon kurz nach dem Eintreten der Überdosierungsercheinungen verabreicht wird. Die Food and Drug Administration (FDA) – die US-Behörde für Lebens- und Arzneimittel – hat es daher Ende März 2023 in Form eines Nasensprays für den rezeptfreien Gebrauch zugelassen.

Seit 2018 ist das Nasenspray unter dem Markennamen Nyxoid auch in Deutschland erhältlich – allerdings nur auf Rezept. Zum Unverständnis vieler medizinischer Experten. „Es ist im Grunde genommen gar nicht nachvollziehbar“, sagt Cabanis. „Denn das Medikament hat weder gravierende Nebenwirkungen oder ein Abhängigkeitspotenzial, noch führt es zu einem Rauschzustand.“

**Ein Modellprojekt soll Abhängigen helfen**  
Auch den Einwand, Rezeptfreiheit könne dazu führen, dass Konsumierende ein gewisses Überdosierungsrisiko in Kauf nehmen, weist Cabanis zurück. „Es geht Opioid-konsumierenden nicht darum, den Rausch immer extremer zu gestalten, sondern darum, die Wirkung der ihnen bekannten Substanz immer wieder zu erleben.“

Überdosierungen sind somit oft die Folge schwankender Reinheitsgehalte der Drogen oder der höheren Potenz einer neuen Substanz. Beim Konsum von Fentanyl, das die Potenz von Morphin um das 100-Fache übersteigt, ist der Spielraum für Fehler beispielsweise extrem klein. Schon ein paar Milligramm können tödlich sein. In den USA kommt es immer wieder zu tödlichen Überdosierungen, weil solche hochpotenten Drogen anderen Drogen beige-mischt werden.

Hierzulande wird Naloxon von Ärzten trotzdem kaum verschrieben. Gerade mal 1000 Opioidkonsumierende haben ein Spray erhalten, bei schätzungsweise 165.000 Abhängigen.

Um den mitunter lebensrettenden Wirkstoff unter den Suchtkranken weiter zu verbreiten, fördert das Bundesgesundheitsministerium gemeinsam mit dem Institut für Suchtforschung Frankfurt, Akzept e.V. und der Deutschen Aids-Hilfe das Projekt „NAL-train“. Das Ziel: Bis 2024 sollen 10.000 Opioidkonsumierende ein kleines Metallkästchen mit dem Naloxon-Nasenspray bei sich tragen. Das Modellprojekt soll außerdem dazu beitragen, dass Mitarbeitende von Drogen- und Aids-Hilfen und die Konsumenten selbst für den Gebrauch von Naloxon geschult werden.



Der Wirkstoff Naloxon wird per Nasenspray verabreicht und wirkt innerhalb weniger Minuten.