

Pregabalin-Anwendung in forensischen Kliniken und Gefängnissen im deutschsprachigen Raum - Befragungsstudie unter Ärztinnen und Ärzten

Novotny M. ^{1,2}, Hubl D. ³, Fischer S. ¹, Seifritz E. ⁴, Mutschler J. ¹

¹Psychiatrische Dienste Luzern, Luzern, Schweiz

²Medizinische Fakultät, Universität Zürich, Zürich, Schweiz

³Zentrum für Forensische Psychiatrie und Psychologie, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD), Bern, Schweiz

⁴Department für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Klinik, Universität Zürich, Zürich, Schweiz

Hintergrund

Pregabalin ist ein Analogon der Gamma-Aminobuttersäure (GABA) und wurde 2004 in der Europäischen Union zur Behandlung von neuropathischen Schmerzen, generalisierter Angststörung und Epilepsie zugelassen (1, 2). Seit seiner Einführung haben Missbrauch und Fehlanwendung von Pregabalin deutlich zugenommen (3,4). Klinische Berichte aus der Schweiz weisen darauf hin, dass der missbräuchliche Gebrauch von Pregabalin insbesondere bei Patientinnen und Patienten in forensisch-psychiatrischen Kliniken und Justizvollzugseinrichtungen verbreitet ist. Daten zur Anwendung von Pregabalin in diesen Settings sind jedoch bislang begrenzt. Daher führten wir eine Studie durch, um die Anwendungsmuster von Pregabalin bei Patientinnen und Patienten in Justizvollzugseinrichtungen und forensisch-psychiatrischen Kliniken zu untersuchen.

Methoden

Es wurde ein Fragebogen eingesetzt, um Ärztinnen und Ärzte zu befragen, die in der Gefängnis- und Forensikmedizin in deutschsprachigen Ländern (CH, DE, AT) tätig sind. Insgesamt wurden 131 Antworten erhalten. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte waren im Durchschnitt 50,6 Jahre alt und hatten durchschnittlich 23,4 Jahre klinische Erfahrung.

Tab. 1: Demografische Merkmale der 131 teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte

Merkmale	n (%)
Geschlecht	123 (100.0)
Weiblich	64 (52.0)
Männlich	59 (48.0)
Land der Praxis	125 (100.0)
Deutschland	92 (73.6)
Schweiz	27 (21.6)
Österreich	5 (4.0)
Luxemburg	1 (0.8)
Institution in der ich arbeite	124 (100.0)
Justizelles/ Rechtliches Umfeld	65 (52.4)
Medizinisches Umfeld (forensische Kliniken)	59 (47.6)
Fachärztliche Bescheinigung	125 (100.0)
Mit Facharzttitle	95 (76.0)
Ohne Facharzttitle	30 (24.0)

Resultate

Nach subjektiver Einschätzung der Ärztinnen und Ärzte beobachteten 82,5 % eine Zunahme der Pregabalin-Anwendung bei ihren Patienten, und 89,1 % berichteten, dass Patienten Pregabalin ohne klare medizinische Indikation anforderten. 93,3 % der befragten Ärztinnen und Ärzte beobachteten Patienten, die Pregabalin in Kombination mit anderen illegalen Substanzen missbrauchten. 73,5 % gaben an, bereits Patienten mit Pregabalin-Dosen über 600 mg/Tag (der maximal empfohlenen Tagesdosis) gesehen zu haben; die höchste berichtete Dosis betrug 4200 mg/Tag. 85,0 % der befragten Ärztinnen und Ärzte berichteten, dass sie Patienten mit Entzugssymptomen nach Pregabalin beobachtet haben, wobei die am häufigsten genannten Symptome Missmut und hohe Aggressivität waren. Bezüglich der Nationalität der Patienten, die Pregabalin missbrauchten, berichteten 58,3 % der befragten Ärztinnen und Ärzte, überwiegend Kontakt zu ausländischen Patienten zu haben, hauptsächlich aus Nordwestafrika (Maghreb). Nur 45,0 % der befragten Ärztinnen und Ärzte verschreiben selbst Pregabalin.

Abb. 1: Entzugserscheinungen von Pregabalin (Beobachtung der befragten Ärztinnen und Ärzte).

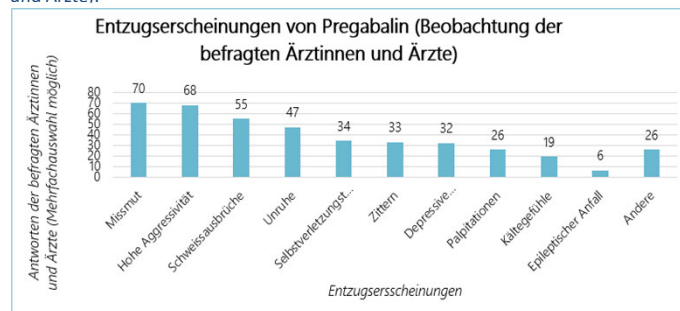
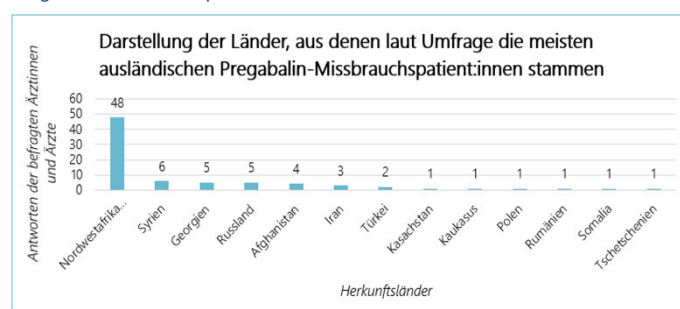


Abb. 2: Darstellung der Länder, aus denen laut Umfrage die meisten ausländischen Pregabalin-Missbrauchspatient:innen stammen.



Schlussfolgerung

Unsere Studie liefert bestätigende Hinweise darauf, dass die Anwendung von Pregabalin ein relevantes Problem in der Forensik- und Gefängnismedizin in deutschsprachigen Ländern darstellt. Die Verschreibung von Pregabalin in diesem Bereich kann bestehende Missbrauchsprobleme verstärken und die alltäglichen Herausforderungen für Personen in forensischen Einrichtungen oder Gefängnissen verschärfen. Es ist notwendig, dass alle Ärztinnen und Ärzte, die Pregabalin verschreiben, klar über das Management (einschliesslich der Risiken) dieses Medikaments informiert sind.

Referenzen:

- Peles E, Sason A, Schreiber S, Adelson M. Pregabalin misuse: motives, pattern, and knowledge about its risks among patients in methadone maintenance treatment. *J Psychoactive Drugs*. (2021) 53:238–46. doi: 10.1080/02791072.2020.1861392
- Kuhn D, Müller TJ, Mutschler J. Pregabalinmissbrauch und -Abhängigkeit in verschiedenen europäischen Ländern im Hinblick auf deren Substitutionspolitik [Pregabalin abuse and dependence in various European countries: Association with substitution policies]. *Fortschr Neurol Psychiatr*. (2021) 89:553–61. doi: 10.1055/a-1324-3379
- Grosshans M, Lemenager T, Vollmert C, Kaemmerer N, Schreiner R, Mutschler J, et al. Pregabalin abuse among opiate addicted patients. *Eur J Clin Pharmacol*. (2013) 69:2021–5. doi: 10.1007/s00228-013-1578-5
- Grosshans M, Mutschler J, Hermann D, Klein O, Dressing H, Kiefer F, et al. Pregabalin abuse, dependence, and withdrawal: a case report. *Am J Psychiatry*. (2010) 167:869. doi: 10.1176/appi.ajp.2010.09091269