

Medikamentöse akute Entzugssyndrombehandlung

Udo Bonnet, Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel, Grutholzallee 21, 44577
Castrop-Rauxel, u.bonnet@evk-castrop-rauxel.de

Die evidenzbasierte *stationäre* medikamentöse Behandlung des *akuten* Alkoholentzugssyndroms basiert auf Clomethiazol und Benzodiazepinen sowie in leichteren Fällen auf Carbamazepin. Bei gleicher Wirksamkeit spart der symptomgesteuerte Einsatz von Clomethiazol und Benzodiazepinen im Vergleich zur festen Ein- und Abdosierung Entzugsmedikamente ein und verkürzt die stationäre Behandlungsdauer. Für die unterstützende Behandlung liegen vielversprechende Ergebnisse für Gabapentin und kontroverse Befunde für Baclofen vor. Clonidin und Tiaprid erreichen innere Unruhe und vegetative Komponenten des Entzugssyndroms, schützen aber nicht gegen die Entwicklung eines Entzugsdelirs oder epileptischer *Entzugsanfälle*. Am sichersten schützen hier Benzodiazepine. Ist ein *Entzugsdelir* erst entstanden, helfen hier vor allem Benzodiazepine oder Clomethiazol. Begleitende Wahnvorstellungen oder Sinnestäuschungen profitieren von hochpotenten Neuroleptika, z.B. Haloperidol. Kompensiert werden müssen Elektrolyt-, Volumen- und potentielle metabolische Defizite. Um die differentialdiagnostisch infrage kommende, vergleichsweise seltene, aber unerkannt oft tödlich verlaufende *Wernicke-Enzephalopathie* zu erreichen, wird eine großzügige Thiaminsubstitution empfohlen. Zum *protrahiert* verlaufenden Alkoholentzugssyndrom liegen richtungsweisende Hinweise auf die Wirksamkeit von Carbamazepin und Gabapentin vor. Wegen ihrer prokonvulsiven und delirogenen Potenz sollten anticholinerg wirksame niederpote Neuroleptika wie z.B. Promethazin oder Chlorprothixen oder trizyklische Antidepressiva wie z.B. Doxepin nicht zur alleinigen Behandlung des Alkoholentzugssyndroms eingesetzt werden. *Ambulant* ist die Kombination Tiaprid/Carbamazepin am besten untersucht und weist in offenen Studien auf eine zufriedenstellende Wirksamkeit und Verträglichkeit bei der Behandlung von leicht- bis mäßiggradig ausgeprägten Alkoholentzugssyndromen hin. Unbedingt zu vermeiden ist der ambulante Einsatz von Clomethiazol aufgrund seiner sehr schnellen und starken Abhängigkeitsentwicklung bei süchtiger Einnahme.