

Abhängigkeitserkrankungen

Cannabinoide: Neurobiologie/Therapie/Medikament
Synthetische Cannabinoide

Cannabisabhängigkeit

- Epidemiologie
- Neurobiologie
- Körperliche und psychische Folgen
- Synthetische Cannabinoide

Kultureller Bedeutungswandel des Cannabiskonsums

- 6000 v. Chr. Zentralasien/China:
religiöse Konnotation, Therapeutikum
- 18/19. Jahrh. Europa:
künstlerisch-kreative Bedeutung, Therapeutikum
- 1960-1970 Europa, USA, Australien:
Protestbewegung, Bewusstseinsweiterung
- Ab 1980 Europa, USA, Australien, etc.:
Lifestyle, Freizeitdroge, Therapeutikum

Epidemiologische Daten zum Cannabiskonsum

2014: Konsum bei deutschen Erwachsenen 4,5% (Europäischer Drogenbericht)

2014: Konsum der 18-20jährigen - 12 Monats-
prävalenz 16,2% (Europäischer Drogenbericht)

2014: Weltweit konsumieren 125 -227 Millionen (World Drug Report)

Epidemiologische Daten zum Cannabiskonsum

erste Trendwende 2007: Lebenszeitprävalenz für Cannabiskonsum von jungen Erwachsenen

43% - 2004 vs. 32% - 2007

für 14 – 17jährige

22% - 2004 vs. 13% - 2007 vs. 6.7% - 2011

Zahl der chron. Cannabiskonsumenten ist rückläufig:

1993 6.2% > 2012 3.3%

Auch im aktuellen Drogenbericht der Bundesregierung bestätigt
Deutschland im internationalen Vergleich: mittleres Drittel
Cannabis ist die derzeit am häufigsten konsumierte illegale
Droge (DBDD 2001)

Entwicklung einer Abhängigkeit bei ca. 9% (v. Sydow 2001)

Epidemiologische Daten zum Cannabiskonsum

-aktueller Drogenbericht der Bundesregierung-

1,2% der 18-64jährigen deutschen
Bevölkerung (525.000-750.000)
problematischer Cannabiskonsum

0,4% (220.000 - 260.00 Personen) Cannabis
abhängigkeit

23.349 Personen wegen cannabis-
bezogenen Störungen in ambulanter
oder stationärer Behandlung (inc. Beratung ca.
42.000)

Epidemiologische Daten zum Cannabiskonsum

-aktueller Drogenbericht der Bundesregierung-

Störungsbeginn: 15. Lebensjahr

Behandlungsbeginn: 24. Lebensjahr

Männer: 85%

Frauen: 15%

pers. Mitteilung L. Kraus

Epidemiologische Daten zum Cannabiskonsum

Preise:

Im Straßenhandel 1984 - 9,00 Euro/Gramm

2000 - 6,40 Euro/Gramm

2008 – 7,50 Euro/Gramm

2009 – 8,00 Euro/Gramm

2012 - 10 – 15 Euro/Gramm

International im unteren Bereich

2002: d-9-THC-Gehalt 3-12% bei 72% der Pflanzen

In der Vergangenheit deutlicher Anstieg des THC-Gehaltes in den Pflanzen (bis zu 40% lt. BKA-Statistik). Cannabidiolgehalt wurde vermindert.

Epidemiologische Daten zum Cannabiskonsum in Prozent

Jahr	Haschisch (Harz)	Marihuana (Blüten u. Blätter)	Blüten
1993	6.5	3.6	
1994	5.3	3.1	
2004	9.1	9.0	
2009	8.4	3.4	11.0
2012	9.2	3.4	11.3

Haschischbedeutung nimmt ab, Cannabisblüten nehmen zu!

Epidemiologische Daten zum Cannabiskonsum

2011:

717 Cannabisplantagen sichergestellt

98 Cannabis-Outdoor

(2 Profipl., 19 Großpl., 77 Kleinpl.)

Nr. 1. Bayern

619 Cannabis-Indoor

(32 Profipl., 188 Großpl., 399 Kleinpl.)

Nr.1 NRW

Diagnostik

- Anamnese: unspezifische Befindlichkeitsstörungen
diskrete kognitive Störungen
psychotische Störungen
affektive Störungen
Angststörungen
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- Körperliche Untersuchung: keine spezifischen Symptome
gerötete Konjunktiven, Tachycardie, Hypotension
chronische Bronchitis
- Zusatzuntersuchung: chron. Konsum 2-6 Wochen im Urin
nachweisbar, Haaranalysen, Schnelltests für
Schweiß und Speichel

Pharmakologische Effekte von Marihuana

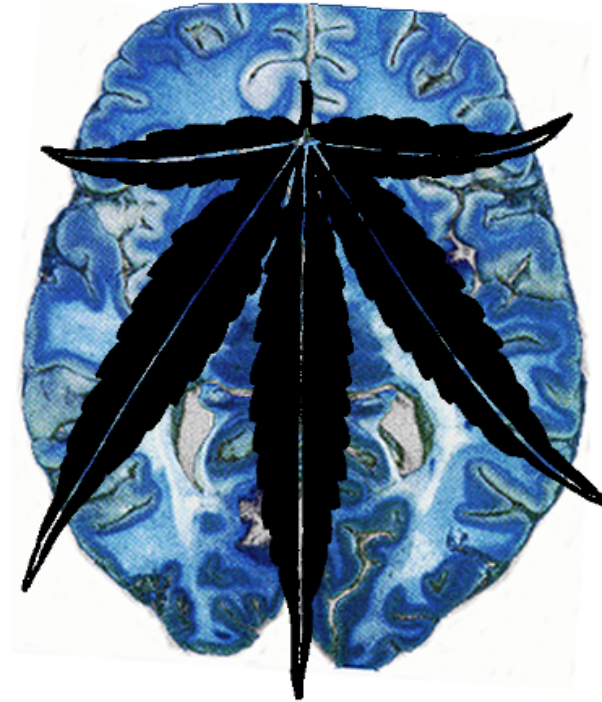
Lernen und
Gedächtnis

Neuroprotektion/
Neurotoxizität

Schmerzempfindung

Bewegungsaktivität

Schlaf



Beeinflussung
der Stress-Achse

Essverhalten

Belohnungs-
verhalten

Entzündung

Temperaturregulation

Erwünschte psychische Wirkungen des Cannabiskonsums

- lässig heitere Euphorie
- Veränderung des Raum-Zeiterlebens
- Veränderung der Sinneswahrnehmung
(synästhetische Erlebnisse ähnlich der genuinen Synästhesie)
- Milde Sedation

Abhängigkeit

Hinweise auf Cannabismissbrauch- abhängigkeit

- Leistungseinbußen in der Schule/Ausbildung
- Veränderte Muster in der Beziehungsaufnahme und –gestaltung
- Veränderung und Verlust von Freizeitinteressen
- Anschluss an Gleichaltrige mit einem Substanzmissbrauch
- Auffinden spezifischer Utensilien
- Störung des Sozialverhaltens mit Impulsdurchbrüchen, Aggressivität

Unerwünschte körperliche Beeinträchtigungen des Cannabiskonsums

- Wucherungen des Zahnfleisches, Entzündungen
- Reizung des respiratorischen Systems, Emphyseme
- Hyperemesis
- Tachycardien, RR-Erhöhungen, Rhythmusstörungen
- Todesfälle durch zerebrale und kardiale Ischämien
- erhöhte viszerale Fetteinlagerungen, Insulinresistenz
- nasopharyngeale Tumoren (unabhängig vom Tabakgebrauch)
- Beeinträchtigungen des Reproduktionssystems
- etc.

Unerwünschte psychische Wirkungen des Cannabiskonsums

- Beeinträchtigung von Denkprozessen
(Gedanken sind fragmentiert)
- Verfolgungsgedanken
- Akustische und visuelle Halluzinationen
- Beeinträchtigung von Konzentration, Aufmerksamkeit
- Entwicklung von Angststörungen
- Gefühl die Kontrolle über sich selbst zu verlieren
- Angst zu sterben
- Depersonalisations- /Derealisationserleben

Synthetische Cannabinoide (SC)

2004 wurden SC als legale Substanzen eingeführt

Vorteile

niedriger Preis

ausgeprägte Effekte (reine Agonisten)

in Blut- und Urintests kaum nachweisbar

„legal“

verfügbar via Internet

werden als sicher wahrgenommen

Synthetische Cannabinoide (SC)

„Kräutermischungen“

2009 Verbot in Europa

2010 Verbot in USA

2010 Beschreibungen von Psychosen in Vbg. mit SC

2010 2 Todesfälle in Deutschland

2011 9 Todesfälle in Schweden

2013 akute Myokardinfarkte

schwere Entzugssymptome, akutes Nierenversagen, Anfälle
(Bush et al. 2014)

Synthetische Cannabinoide (SC)

Studie Vergleich SC vs. NC bei stationären Patienten
SC: meist jüngere Männer, eingewiesen wegen Psychosen

schwerere klinische Manifestation

PANSS höher

längerer Klinikaufenthalt

mehr Impulsdurchbrüche

(Gal Shoval, Tel Aviv University, 2015)

Schlussfolgerungen

Cannabisabhängigkeit und –missbrauch sind **kein**
geringes Problem

Ausdifferenzierung/ Erweiterung des
Angebotsspektrums regionaler Suchtberatung

Etablierung von Maßnahmen der Sekundär-prävention
und Frühintervention für Cannabiskonsumenten

Etablierung therapeutischer Angebote für
Cannabisabhängige (Kurzinterventionen:
Motivation/Verhalten/individuelle Beratung)

Zielgruppennahe Bewerbung der Angebote