

Bei Drogen-Psychose reicht Abstinenz als Therapie

Neuroleptika haben bei drogeninduzierter Psychose wenig Erfolg / Tipps zur Differenzialdiagnostik

BERLIN (gvg). Manche Menschen, die Cannabis rauchen, erkranken an einer Psychose. Aber zwischen beidem besteht nicht zwangsläufig ein kausaler Zusammenhang. Dauern die Symptome etwa ein halbes Jahr nach Abstinenz noch an, spricht das eher gegen eine drogeninduzierte Psychose.

"Auch wenn eine Psychose im engen zeitlichen Zusammenhang zum Cannabis-Konsum auftritt, heißt das nicht zwangsläufig, dass es sich um eine drogeninduzierte Psychose handelt", sagte Professor Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank auf der Jahrestagung der deutschen Psychiater (DGPPN) in Berlin. Bestehen die Symptome auch noch nach sechs und mehr Monaten, obwohl die Patienten glaubwürdig ihre Abstinenz beteuern, spreche das eher gegen eine kausale Bedeutung des Cannabis-Konsums, sagte die Wissenschaftlerin von der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Köln.

Auch wenn die Symptome rasch verschwinden, aber dann ohne erneuten Cannabis-Konsum ein Rezidiv auftritt, ist eine Cannabis-induzierte Psychose eher unwahrscheinlich. Therapeutisch sei die Unterscheidung relevant, weil bei der drogeninduzierten Psychose der Fokus auf Abstinenz und supportive Psychotherapie liegt. Neuroleptika bringen bei diesen Patienten nicht den Erfolg, den sie bei endogenen Psychosen haben.

In der Praxis gibt es trotzdem oft Schwierigkeiten, die Cannabis-Psychose von der endogenen Psychose abzugrenzen. "Das liegt auch daran, dass eine Abstinenz oft schwer verifizierbar ist", sagte Gouzoulis-Mayfrank. Die Expertin empfiehlt im Zweifel Screening-Untersuchungen auf Delta-9-THC und seine Metabolite im Urin: "Die geben vor allem dann einen guten Hinweis auf erneuten Konsum, wenn sie einmal negativ gewesen sind und dann wieder positiv werden."

Waren die Werte dagegen nie negativ, ist die Interpretation schwieriger, weil die Cannabis-Inhaltsstoffe bei einem Teil der Konsumenten auch Wochen nach dem Konsum noch nachweisbar sind. Zur Differenzialdiagnose bei einer akuten Psychose eignet sich das Urin-Screening aus diesem Grund nicht, sagte Gouzoulis-Mayfrank.

<http://www.aerztezeitung.de/suchen/?sid=473745&query=thc++and+im++and+urin>