Infoliste für Patientinnen und Patienten mit Buprenorphin

Der Inhalt dieser Infoliste sollte mit der Patientin oder dem Patienten vor der ersten Medikamentenabgabe besprochen werden und bildet die Grundlage der Behandlungsvereinbarung. Es empfiehlt sich aus juristischen Gründen, diesen 'informed consent' von der Patientin oder vom Patienten unterschreiben zu lassen, auch wenn es sich nicht um die erste Substitutionsbehandlung handelt.

1. Informationen über das Medikament Buprenorphin

Buprenorphin ist wie Methadon ein Substitutionsmedikament bei einer bestehenden Opioidabhängigkeit.
Buprenorphin wird entweder als Tablette genommen, jedoch nicht geschluckt, sondern unter der Zunge aufgelöst (Dauer ca. 5-10 Minuten). Buprenorphin ist bei Kauen oder Herunterschlucken unwirksam. Die Häufigkeit der Einnahme beträgt in der Regel einmal am Tag.
Oder Buprenorphin wird als wöchentliche oder monatliche Spritze in das Unterhautfettgewebe durch medizinisches Fachpersonal abgegeben.
Die Startdosis wird durch die substituierende Ärztin oder den substituierenden Arzt festgelegt und soweit angepasst, dass keine Entzugserscheinungen auftreten und der Opioidhunger („craving“) nicht mehr vorliegt.
Der Einsatz von Buprenorphin muss bei schwerer Erkrankung der Leber oder der Lungen vorsichtig geprüft werden.
Bei einem Klinik- oder Spitalaufenthalt oder bei einer Konsultation bei einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt muss wegen allfälliger Wechselwirkungen die Substitution mit Buprenorphin angeben werden.

2. Nebenwirkungen

Buprenorphin zeigt ähnliche Nebenwirkungen wie andere Opioide. Diese sind häufig jedoch weniger stark ausgeprägt als bei anderen Opioiden wie z.B. Methadon.
Das Auftreten von Nebenwirkungen hängt von der Toleranzschwelle der Betroffenen ab. Diese ist bei opioidabhängigen Personen in der Regel höher als bei der Allgemeinbevölkerung. Sofern Nebenwirkungen auftreten, sind diese in den ersten Tagen der Buprenorphin-Verabreichung am stärksten, klingen dann zum Teil wieder ab.

Folgende mögliche Nebenwirkungen können auftreten:

- Schlaflosigkeit*
- Kopfschmerzen*
- Kraftlosigkeit
- Verstopfung*
- Müdigkeit / Schläfrigkeit
- Übelkeit, Erbrechen
- Schwindel
- Übermässiges Schwitzen, jedoch deutlich weniger als bei Methadon*
- Tiefer Blutdruck
- Appetitmangel
- Pupillenverengung*
- Absinken der Epilepsieschwelle
- Gelegentlich: Beschwerden über metallischen Geschmack des Medikamentes bei sublingualer Verabreichung, bei Injektion von Buprenorphin: Schmerzen, Juckreiz, Rötung, Schwellung, Verhärtung an der Injektionsstelle

*gehäuft vorkommende Nebenwirkungen unter Buprenorphin-Medikation

3. Risiken und Gefahren

Heroinbeikonsum
Buprenorphin hat eine höhere Bindungsstärke zu den Opioidtrezeptoren als Heroin. Dies bedingt, dass bei einem allfälligen Heroinbeikonsum kaum ein "Heroin-Flash" verspürt wird. Wenn allerdings Heroin in einer hohen Dosierung eingenommen wird, besteht bei nachlassender Buprenorphinwirkung die Gefahr einer Heroinüberdosierung. Solche Gefahrenmomente treten besonders dann auf, wenn das Buprenorphin unregelmässig eingenommen wird bzw. ausgeschlichen wird.

Benzodiazepinbeikonsum
Eine Dämpfung der Atmung kann insbesondere in der Kombination Buprenorphin und Benzodiazepine auftreten, aber auch bei einem übermässigen Alkoholkonsum.

Führen eines Motorfahrzeuges
Grundsätzlich ist es nicht erlaubt, unter Einfluss von Medikamenten oder Substanzen, welche die Reaktionsfähigkeit beeinflussen, ein Motorfahrzeug zu lenken. Ist die Person in einer Substitutionsbehandlung, hat sich eine gewisse Zeit an das Medikament gewöhnt und konsumiert keine anderen Drogen (Urinkontrollen), kann das Strassenverkehrsamt unter gewissen Auflagen das Führen eines Motorfahrzeuges erlauben.

Schwangerschaft
Wird eine Patientin während der Buprenorphin-Substitutionsbehandlung schwanger, sollte sie weiterhin das Substitutionsmittel regelmässig einnehmen. Ein allfälliger Beikonsum anderer psychoaktiver Substanzen (auch Alkohol und Nikotin) sollte möglichst unterbleiben. Einige Studien belegen, dass Buprenorphin in der Erhaltungstherapie schwangerer opioidabhängiger Patientinnen effizient und gut verträglich ist bzw. beim Neugeborenen mit einem schwächeren neonatalen Entzugssyndrom einhergehen.

Buprenorphinkonsum durch Drittpersonen
Die Patientin oder der Patient ist verantwortlich für eine sichere Lagerung. Buprenorphin kann für Personen, welche keine Opioide konsumieren, schon in niedrigen Dosen gefährlich sein. Dies gilt insbesondere für Kinder.

4. Ausschluss der Haftung

Die Patientin oder der Patient ist selbst für den Medikamentenkonsum verantwortlich. Die Abgabestelle übernimmt keinerlei Verantwortung oder Haftung für Personen- oder Sachschäden bei der Buprenorphinbezügerin oder beim Buprenorphinbezüger selbst sowie bei Drittpersonen.

Die unterzeichnende Person bestätigt mit der Unterschrift, dass sie über die Substitutionsgestützte Behandlung und die damit verbundenen Risiken und Nebenwirkungen umfassend informiert worden ist und dass sie die Informationen verstanden hat.

Ort / Datum: .....

.....	.....
Die Buprenorphinbezügerin / der Buprenorphinbezüger (Unterschrift)	Abgabestelle (Stempel / Unterschrift)