

30 novembre 2010

BACLOFEN

Das ehemalige Drogenabhängige in den Verkehr gebracht seit 1974
spastische Kontraktionen der neurologischen worden Jahren Streit über dessen
Verwendung in Behandlung einiger Suchtverhalten, einschließlich Alkoholismus.

Die Französische Society of Alcoholism wollte etwas zur Debatte beitragen.
Sie schuf eine Arbeitsgruppe* für ein Update zu diesem Thema.

Die Gruppe erreicht:

- Eine Synthese der wissenschaftlichen Erkenntnis.
- Eine Erklärung der Regeln von verschreibungspflichtigen Medikamenten
besonders, wenn die vorgeschriebenen off-label wie es der Fall ist für dieses Molekül bei
Patienten mit Missbrauch von Alkohol.
- Von den Erfahrungen einiger Verordner, ein technisches kann dem Arzt Hinweise, die
diesen Wunsch zu verschreiben Molekül für die Patienten, unter den besten
Bedingungen im Lichte der derzeitigen Kenntnissen und Einschränkungen.

-

Zusammenfassung der veröffentlichten Studien

Erschienen:

- 9 klinischen Studien

. 3 unkontrollierte Studien haben mg konzentrierte sich auf 36 mit behandelten 30
Patienten

Baclofen.

. 2 folgte Kohorte umfasste 184 Patienten, die empfangenen

Die Dosen sind sehr unterschiedlich von 20 bis 330 mg Baclofen. Etwa 1 Patient
von 2 konnte zu stoppen oder zu kontrollieren deren Verwendung,
unabhängig von Patienten, die nicht analysiert werden konnten (verloren
Ansicht Sorites Test).

. Drei kontrollierte Studien wurden Patienten analysiert 192. Insgesamt nur
102 Patienten wurden behandelt mit Baclofen. Sie verwendeten eine Dosis
30 mg / d. Ihre Dauer ist kurz, 4 bis 12 Wochen.

In der zweiten Addolorato Studie, 2007 veröffentlicht in der Rezidivrate unter Alkohol-
abhängigen Patienten mit Leberzirrhose war signifikant
höher in der Placebogruppe. Diese Ergebnisse wurden nicht bestätigt durch Garbutt
(2010).

Als für das Studium in Nicht-Täter abhängig, zeigte es eine ziemlich gute Verträglichkeit,
einschließlich Anwesenheit von Alkohol, hat aber keine Hinweise auf Auswirkungen auf
Verlangen.

- Es verfügt über 3 klinische Fälle, die verwendeten Dosen haben viel größer (bis zu 270
mg) und berichteten Ergebnisse können spektakulär sein.

Toleranz ist in der Regel recht gut. Steigenden Dosen Ursachen, wie erwartet,
hauptsächlich gekennzeichnet Beruhigungsmittel die eine Reduzierung der Dosierung für
vereinbar mit gewöhnlichen Tätigkeit sowie Belastung.

Die wissenschaftlichen Daten lassen somit nicht endgültig über die Wirksamkeit von
Baclofen auf Alkoholmissbrauch schließen, besonders auf die Prävention von Rückfällen.
Die Toleranz scheint lt. Studien wurden insgesamt zufriedenstellend,
Größere Populationen werden benötigt. Klärung des Nutzen-Risiko-Verhältnis.

Schließlich ist es nicht möglich zu wissen, ob die Patienten-Profile Responder auf diese Behandlung sind. **Die Schlussfolgerung** kann man ziehen, dass Baclofen ist auf dem Als wissenschaftlicher Daten, die veröffentlicht in der internationalen Literatur aus der klinischen Erfahrung, was auf einen positiven Effekt dieses Molekül auf Rückfall in Alkohol-abhängigen Patienten nach Entwöhnung und ganz allgemein eine Wirkung auf den Konsum übermäßiger Alkoholkonsum.

Allerdings beinhalten diese Studien eine kleine Zahl von Patienten und heterogen. Fast alle Studien über betroffene Methoden, Ergebnisse reduzieren den Umfang. Für Afssaps, "es ist nicht möglich, Empfehlungen an die Verwendung von Baclofen in Abhängigkeit von Alkohol, da die Daten nicht bestätigen oder dementieren, seine Wirksamkeit, definieren eine effektive Dosis, gut verträglich und Dauer der Behandlung"

Der einzige Ausweg aus der gegenwärtigen Situation ist es sehr schnell festzustellen:

- Klinische Studien unbestreitbarer wissenschaftlicher Qualität, basierend auf den Empfehlungen der europäischen und amerikanischen Therapiestudien im Bereich der Süchte, die insbesondere festgelegt sind:

Effektivität von Baclofen auf Veränderungen im Konsum von Alkohol Keine Toleranz, Dosierung mit dem besten Nutzen / Risiko mögliche Profile der Responder.

- Inzwischen hat sich ein Körper von Wissen aus der Praxis die derzeitige Praxis der Verschreibung könnte gebildet werden klären ihre Verwendung in "real life".

Aus all diesen Gründen, Französisch Society of Alcohol Wünsche der einer placebokontrollierten Studie Nachteile kommen bald validieren können oder nicht die Errichtung und Verwendung dieser Droge.

Sie erinnert auch daran, dass die Verschreibung der Therapie Drogen, vor allem in Suchtverhalten, muss immer Teil einer umfassenden Versorgung und Behandlung sein. Medikamente alleine können nicht die einzige Sucht Intervention sein.

Aufgrund der Existenz vieler Bedarfsprognosen Ergebnisse kontrollierter Studien, beharrt er auf ein paar Grundsätze:

Allgemeine Überwachung der Behandlung ohne Validierung, Routine und in Ermangelung harter Datennutzung Baclofen bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit. Das Rezept kann nicht in den aktuellen Stand des Wissens, der nach dem Versagen auftreten validierte Behandlungen und werden von Fall zu Fall entschieden, nach dem Abwägen für jeden Patienten, der Nutzen-Risiko-Verhältnis.

Arbeitsgruppe: F. Straw (Leitung), JD Favre, B. Fleury, J. Yguel, P. Kiritzé-Topor, M. Lejoyeux