

Die *Apotheker Krone* hat bei führenden Experten nachgefragt: Was kann die Nikotinersatztherapie, wo sind ihre Grenzen, was sind mögliche Risiken?

Zu Wort kommen Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger, Internist und Umwelthygieniker an der Medizinischen Universität Wien, Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze und Univ.-Doz. Dr. Ernest Groman vom Nikotin Institut sowie Dr. Karl Fagerström, der schwedische „Antirauchpapst“.

APOTHEKER KRONE: *Herr Prof. Neuberger, Sie sehen die Nikotinersatztherapie als Gefahr, da sie Ihrer Meinung nach zu Mehrfachabhängigkeit und bei Schwangeren zu Schädigungen des ungeborenen Kindes führen kann. Sind Ihnen diesbezüglich Fälle in Österreich bekannt?*

UNIV.-PROF. DR. MANFRED NEUBERGER: In Bezug auf die Mehrfachabhängigkeit dahingehend, dass ich persönlich Fälle kenne, bei denen zuerst eine Zigarettenabhängigkeit bestand, dann mit Nikotinersatzpräparaten aufgehört wurde und sich die Abhängigkeit auf diese verlagerte.

Und bei den Säuglingschädigungen, gibt es da Fälle in Österreich?

NEUBERGER: Das ist hauptsächlich experimentell untersucht worden. Man kann aber nachweisen, dass bei Kindern, deren Mütter in der Schwangerschaft geraucht haben, der Gehalt des Nikotinabbauprodukts Kotinin im Blutserum, Speichel und Harn mit verschiedenen Störungen der geistigen Entwicklung wie z.B. Lerndefizit korreliert. Natürlich haben diese Kinder in der Schwangerschaft auch die anderen

Nikotinersatztherapie

Seit Jahrzehnten gilt die Nikotinersatztherapie als State of the Art in der Rauchertherapie. Jetzt wird jedoch Kritik laut

Schadstoffe der Zigarette abbekommen, aber in Tierversuchen konnte man nachweisen, dass auch Nikotin allein sehr ähnliche Auswirkungen hat. D.h., in der Schwangerschaft sollte man auf keinen Fall rauchen und auf keinen Fall Nikotinersatztherapie einsetzen.

UNIV.-PROF. DR. MICHAEL KUNZE: Mir sind weder Abhängigkeitsfälle noch Säuglingschädigungen oder starke Nebenwirkungen durch Nikotinersatz in Österreich bekannt. Hätte es solche gegeben, wäre das über das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen bekannt geworden, und es wäre entsprechend reagiert worden.

”
Motivation ist
der Schlüssel zum
Aufhören!
“

Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger

Was sollen Schwangere, die rauchen, tun, wenn Nikotinersatztherapie für sie nicht einsetzbar ist?

NEUBERGER: Bei Schwangeren ist der Gedanke an das eigene ungeborene Kind eine extrem starke Motivation. Wenn man mit der Patientin eine ausführliche Beratung oder, wenn diese nicht ausreicht, eine Psychotherapie macht, dann gelingt die Entwöhnung auch ohne Nikotinersatztherapie.

UNIV.-DOZ. DR. ERNEST GROMAN: Aus unseren Erfahrungen im Nikotin Institut kann ich bestätigen, dass Schwangere zumeist ausreichend motiviert sind. Wir verwenden Nikotinersatz nicht für Schwangere und für Jugendliche.

Bei wem ist Nikotinersatztherapie notwendig?

NEUBERGER: Bei starken Rauchern, die es anders schon versucht und nicht geschafft haben und – selbst nach ausführlicher Beratung! – der Meinung sind, dass sie Nikotinersatztherapie brauchen. Wobei sogar Raucher mit einem Fagerström-Wert von 8 oder 9 nicht unbedingt Nikotinersatztherapie benötigen. Ich versuche es auch in solchen Fällen mit Stärkung der Willenskraft und des Selbstbewusstseins. Wichtig: Nikotinersatz ist auf keinen Fall ein Ersatz für Beratung! Und Beratung ist auch während der Nikotinersatztherapie notwendig.

KUNZE: Nikotinersatztherapie sollte ab einem Wert von größer oder gleich 3 eingesetzt werden, denn dann ist der Raucher nikotinabhängig. Natürlich muss der Raucher selbst die Therapie wollen. Die meisten Raucher, die sich bezüglich einer Nikotinersatztherapie erkundigen, haben bereits einen oder mehrere vergebliche Aufherversuche hinter sich. Mit Nikotinersatztherapie kann

man, wenn Abhängigkeit besteht, die Erfolgchancen zirka verdoppeln.

”
Die Apotheker sind
kompetente Ansprechpartner für die
Raucherberatung
“

Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze

Warum ist die Nikotinersatztherapie State of the Art in der Rauchertherapie?

DR. KARL FAGERSTRÖM: Nikotinersatztherapie ist in den letzten 20 Jahren in verschiedenen Ländern erfolgreich eingesetzt worden und hat Einzug in alle Richtlinien zur Beratung bzw. Behandlung von Rauchern gehalten. Bei millionenfacher Anwendung sind keine ernstesten Nebenwirkungen aufgetreten, es gibt kaum Medikamente mit einem ähnlich guten Sicherheitsprofil. Nikotinersatztherapie verbessert bei Nikotinabhängigkeit die Erfolgchancen der Entwöhnung signifikant, daher ist sie die anerkannteste Methode der Rauchertherapie.

Herr Prof. Neuberger, was ist Ihrer Meinung nach die Alternative zur Nikotinersatztherapie?

NEUBERGER: Zuerst einmal sollte man es mit ausführlicher Beratung, Motivation und gegebenenfalls Psychotherapie versuchen. Funktioniert das nicht und klagt der Raucher über starke Entzugserscheinungen, dann würde auch ich ihm Nikotinersatzpräparate geben. Aber

– Pro & Kontra

ich würde auf jeden Fall empfehlen, diese nach 3 Monaten wieder abzusetzen.

Nikotinersatztherapie ist auf jeden Fall besser als weiterzurauchen, stimmen Sie dem zu?

NEUBERGER: Ja. Ausnahme: Bei Schwangeren und Jugendlichen muss es anderes gehen! Bei allen anderen sollte es anders gehen, wenn sie nicht sehr stark abhängig sind. Damit vermeidet man, dass schließlich Zigaretten und Nikotinersatz abwechselnd oder gar gleichzeitig konsumiert werden.

”

Nikotinersatztherapie erhöht bei nikotinabhängigen Rauchern die Erfolgchancen

“

Univ.-Doz. Dr. Ernest Groman

GROMAN: Ja, denn wie gesagt verbessert die Nikotinersatztherapie die Erfolgsaussichten. Außerdem nimmt man mit Nikotinersatz auf jeden Fall weniger Nikotin zu sich als mit Zigaretten. Und auch die restlichen schädlichen Inhaltsstoffe der Zigarette entfallen. Nach ca. 3 Monaten sollte der Nikotinersatz dann schrittweise reduziert werden.

Sollte Ihrer Meinung nach Nikotinersatz rezeptpflichtig werden?

NEUBERGER: Ja, weil Nikotin ein Suchtgift ist. Außerdem bin ich der Meinung, dass es besser ist, zwei Ansprechpartner – also Arzt und Apo-

theker – in der Raucherberatung zu haben. Für mich ist die Apothekenpflicht nicht ausreichend, denn der Apotheker hat – genau wie der Arzt – nur eine begrenzte Zeit für die Raucherberatung zur Verfügung. Mir ist es lieber, wenn es diese doppelte Kontrolle gibt und möglichst niemand Nikotin ohne die Motivation zum Ausstieg bekommt.

KUNZE: Ich bin eindeutig gegen eine Rückkehr zum Rezept. Durch die Apothekenpflicht besteht ein niederschwelligerer Zugang. Außerdem werden die Apotheker laufend geschult und sind daher kompetente Ansprechpartner für die Raucherberatung. Ärztliche Beratung kann jeder trotzdem zusätzlich einholen, wenn er diese will.

Werden durch die Kritik an der Nikotinersatztherapie die aufhörwilligen Raucher nicht verunsichert und scheuen vor einem Aufhörversuch zurück?

”

Zuerst einmal sollte man es mit ausführlicher Beratung versuchen

“

Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger

NEUBERGER: Das glaube ich nicht. Vielmehr sollte man die aktuelle öffentliche Diskussion zum Motivieren der Raucher nutzen. Motivation ist der Schlüssel zum Aufhören, den Entschluss des Rauchers kann ich durch kein Medikament ersetzen.

KUNZE: Meiner Ansicht nach werden die Raucher sehr wohl verunsichert. Die Hemmschwelle steigt, der Raucher ist unter Umständen entmutigt, weil er nicht weiß, wie er den Rauchausstieg ohne Nikotinersatz schaffen soll. Wie gesagt, die meisten haben solche Versuche schon hinter sich. Dass ohne Motivation kein Entzug gelingen kann, ist klar. Nur reicht sie bei nikotinabhängigen Rauchern unter Umständen nicht aus, um den Rauchausstieg wirklich zu schaffen.

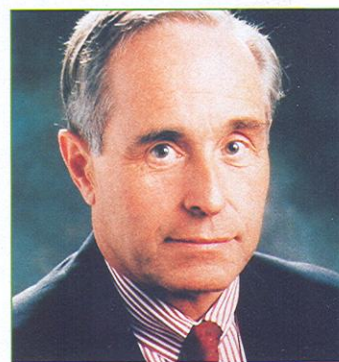
GROMAN: Außerdem wird auch das bekannte Problem der Unterdosierung verstärkt. Viele Raucher befürchten eine Überdosierung von Nikotinersatz und dosieren daher zu niedrig. Die Folge: Es wird zu wenig Nikotin aufgenommen und die gefürchteten Entzugerscheinungen – die Hauptursache für Rückfälle – treten trotz Nikotinersatz auf.

Welche Maßnahmen schlagen Sie vor, um die Raucherquote in Österreich zu reduzieren?

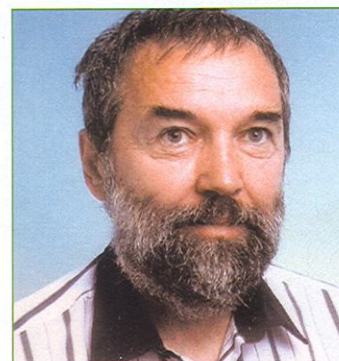
NEUBERGER: Rauchverbot am Arbeitsplatz, rauchfreie Lokale, damit weniger Schlüsselreize für Exraucher und für Jugendliche vorhanden sind. Höhere Zigarettenpreise, aber so geregelt, dass auf alle Tabakwaren höhere Steuern erlassen werden, und diese sollten dann in bessere Zollfahndung sowie Rauchertherapie- und Raucherberatungsangebote investiert werden.



Univ.-Doz.
Dr. Ernest Groman



Univ.-Prof.
Dr. Michael Kunze



Univ.-Prof.
Dr. Manfred Neuberger

KUNZE: Höhere und laufend steigende Preise, Nichtraucherschutz (z.B. am Arbeitsplatz) und weniger Gelegenheiten zum Rauchen. Außerdem vermehrt Ausstiegshilfe, Rauchertherapieangebote, Nikotinersatztherapie-Angebote und Ähnliches.

Mag. Nicole Gerfert