

Anästhesie nach dem Genuss von Partydrogen

Anja Baltussen Weber, Departement Anästhesie, Universitätsspital Basel

In den letzten Jahren hat der Missbrauch von so genannten Partydrogen stetig zugenommen. Laut der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (sfa/ispa Stand 2007) haben bereits 3 % aller Teenager Kontakt mit Amphetaminen und je nach Alter 2 - 10 % Ecstasy ausprobiert.

Für unseren Arbeitsalltag bedeutet dies eine Zunahme von Patienten im Operationssaal oder auf der Notfallstation nach dem Genuss von Partydrogen. Vor allem im zeitlichen Zusammenhang von grossen Partys oder Veranstaltungen.

Wir müssen uns mit den hervorgerufenen physiologischen Veränderungen auseinandersetzen und diese bei unserer Arbeit während einer Anästhesie berücksichtigen.

Der Vortrag soll eine kleine Einsicht geben über die physiologischen Veränderungen. Er soll eine Übersicht über die gängigen Partydrogen (inklusive Pflanzen) sein und eine Hilfestellung für Therapieansätze im Rahmen einer Anästhesie nach Substanzmissbrauch.

Da es zu diesem Thema – wie Allen klar ist – keine kontrollierten, randomisierten Studien gibt, beruhen die Anmerkungen und Vorschläge alle auf klinischen Erfahrungen.

Engelstrompeten/Stechapfel: Hauptwirkstoff ist Scopolamin.

NW: Mydriasis, Tachykardie bis zu letalen Rhythmusstörungen,

Hyperthermie, senkt Krampfschwelle, Sehstörungen bis Halluzination,

Myotonus, trockene Haut/Schleimhaut, reduzierte Peristaltik,

Harnverhalt

Ecstasy: Chemische Struktur ist dem Methamphetamine und dem Halluzinogen Mescaline ähnlich

NW: Psychische Stimulation (gesteigerter Antrieb, erhöhtes Selbstvertrauen), Unterdrücken von Durst und Hunger,

Tachykardie, Hypertensive Krisen, Hypotonie, maligne Hyperthermie, Tremor, Myokardinfarkt, Leberversagen, DIC, Krampfanfälle, Pupillendilatation, Nierenversagen,

Rhabdomyolyse, malignes Neuroleptisches Syndrom; Hepato-nephrotoxische Wirkungen sind möglicherweise dosisunabhängig

Liquid Ecstasy: Gammahydroxybutyrat, synthetisches Analogon von GABA

NW: Amnesie, Schlafinduktion, Hypotonie, Somnolenz, Delirium, Koma, Krampfanfälle

Bei hohen Dosen -> respiratorische Depression und Apnoe, Bradycardie

Ketamin:

NW: Schmerzunempfindlichkeit, Koordinationsstörung, Kommunikationsstörung, Nahtoderfahrung, Hypertonie, Herzrhythmusstörungen

Magic Mushroom:

NW: Schwindel, Parästhesien, Tremor, Vermischung sensorischer Reize

Kokain:

Hohes Suchtpotential

NW: akute, rasche dosisabhängige Katecholaminvergiftung, ausgeprägte Euphorie, verminderte Angst, Halluzination bis paranoide Wahrnehmung, Tachycardie, Hypertonie, Mydriase, Vasokonstriktion mit Spasmus -> erhöhter Sauerstoffverbrauch bis zum Myokardinfarkt, intrazelluläre Calciumüberlastung mit ventrikulären Arrhythmien

Therapieoptionen während der Anästhesie:

In erster Linie werden die durch die Substanzen ausgelösten physiologischen Veränderungen therapiert. Die meisten dieser Patienten sind hypovoläm, da sie im Partyrausch viel zu wenig Flüssigkeit aufnehmen, so dass eine gute Rehydratation den Kreislauf meistens stabilisieren kann. Zusätzlich kann manchmal der Einsatz von Katecholaminen notwendig sein. Bei drohenden Krampfanfällen Gabe von Benzodiazepinen, allenfalls Neuroleptika. Bei Hyperthermie sind fiebersenkende Massnahmen, wie Einsatz des Critcool oder einfach Eisauflege hilfreich.

Bei eingeschränkter Vigilanz wird eine Intubation manchmal notwendig.

Literatur:

www.know-drugs.ch

www.saferparty.ch

Schweizerische Toxikologisches Informationszentrum Zürich

Bundesamt für Gesundheit

Giftpflanzen, Pflanzengifte, Nikol Verlag