

tiefer BLICK

Aktuelles aus der Drogenanalytik
Februar 2016

Neuer Schnelltest zum Nachweis von 6-Monoacetylmorphin im Urin

Seit April 2015 sind retardierte Morphine (z.B. Substitol®) auch in Deutschland als Substitutionsmittel für die Behandlung Opiatabhängiger zugelassen. Das neue Substitut wird nicht über das Cytochrom-System metabolisiert, wodurch es deutlich seltener zu Interaktionen mit anderen Arzneimitteln kommt. Es ist genauso effektiv wie die Standardtherapie mit Methadon bei gleichzeitig signifikant geringerem Craving. Im EKG zeigt sich keine QT-Zeit-Verlängerung.

Selbstverständlich gelten auch beim Einsatz von retardierten Morphinen die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger. Dies bedeutet für die Praxis, dass mittels Drogenanalysen die Einnahme des Substituts (Morphin)

„Mit dem neuen Schnelltest von LFM können Sie den Heroinmetaboliten 6-MAM im Urin direkt vor Ort in Ihrer Praxis bestimmen

nachzuweisen und gleichzeitig der missbräuchliche Konsum von Heroin auszuschließen ist.

Die üblicherweise zur Kontrolle eingesetzten Urin-Drogen-Schnelltests erlauben jedoch keine Differenzierung: die Einnahme von retardierten Morphinen wird immer zu einem positiven Opiate-Schnelltest führen - der zusätzliche Konsum von Heroin kann damit nicht erkannt werden.

Deshalb empfahl die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS) am 25.03.2015 „ausschließlich Laboranalysen“, da in „Urin-Streifen-Schnelltests Substitol®, Straßenheroin und Codein gleichermaßen ein positives Ergebnis für Morphin bewirken“.

Mit dem neuen 6-Monoacetylmorphin-Schnelltest von LFM-Diagnostika oHG gelingt die Umsetzung der Richtlinie der Bundesärztekammer nun erstmals auch ohne aufwendige und zeitintensive Laboranalyse.

Sie können ab sofort den Heroinmetaboliten 6-MAM im Urin direkt vor Ort in Ihrer Praxis / Einrichtung bestimmen und so einen Heroinmissbrauch erkennen. Bereits nach wenigen Minuten erhalten Sie ein verlässliches Ergebnis mit sehr hoher Sensitivität und Spezifität. Die Nachweisgrenze beträgt - wie von AGSA und SAMSHA gefordert - 10 ng/ml. Im Vergleich zum Laborscreening überzeugt unser Schnelltest durch Kosteneffizienz und sofort verfügbare Ergebnisse, die umgehend in Ihre diagnostischen und therapeutischen Überlegungen einfließen können.

Autor: Franz Lukas

Literatur:

- Beck T. et al 2014: Addiction 109 (4):617
Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin, 2015 DGS-Info, <http://www.dgsuchtmedizin.de>
Hämmig R. et al. 2014: J Subst Abuse Treat 47 (4):275-81
Falcato L. et al. 2015: J Clin Psychopharmacol 35 (2):150
Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger 2010