



HILFT CANNABIS bei Demenz?

Cannabis, auch als Hanf bekannt, ist in Deutschland eine illegale Droge, die unter das Betäubungsmittelgesetz fällt. 2017 wurde Cannabis für den therapeutischen Einsatz freigegeben. Daraufhin verstärkte sich in den letzten Jahren das Interesse an einer Cannabis-Therapie und ihre Einsatzmöglichkeiten. Auch bei älteren, insbesondere an Demenz erkrankten Menschen wird diese Therapieform vermehrt in Erwägung gezogen. Es bestehen jedoch noch erhebliche Unsicherheiten hinsichtlich Anwendung und Wirksamkeit.

1

Schmerzen lindern

In Israel untersuchten Forscher der Universitäten Beersheba und Jerusalem die Wirksamkeit und Sicherheit einer Cannabis-Therapie bei älteren Personen mittels einer prospektiven Studie. Einbezogen wurden alle Patienten über 65 Jahre, die zwischen Januar 2015 und Oktober 2017 eine Cannabis-Therapie in einer spezialisierten Klinik begannen.



Fröhliches Kiffen im Pflegeheim? Forscher haben die Wirkung von Cannabis auf Ältere untersucht und sind zu seriösen Ergebnissen gekommen.

TEXT: STEFAN GÖRRES, CELINA GRÄF

Untersucht wurden die Auswirkungen auf Schmerz, Lebensqualität und negative Folgeeffekte. Die Parameter wurden zu Studienbeginn mittels Fragebogen und erneut nach sechs Monaten per Telefon abgefragt. Zu Beginn füllten 2 736 Patienten (Durchschnittsalter 74,5 Jahre) den Fragebogen aus, 901 schlossen die Studie ab.

Hauptursachen für den Beginn einer Cannabis-Therapie waren die Behandlung von Schmerzen und/oder Krebs. Nach sechsmonatiger Therapie bestätigten 93 Prozent derjenigen Teilnehmer, die die Studie beendet hatten, eine Verbesserung ihres Allgemeinzustandes im Vergleich zum Studienbeginn. Das gemessene Schmerzlevel auf einer Skala von 0 bis 10 reduzierte sich deutlich von einem Median von acht zu einem Median von vier. Die Lebensqualität nahm signifikant zu. Die Cannabis-Behandlungen wiesen zudem kaum negative Begleiterscheinungen auf. Ausnahmen waren Schwindel (9 Prozent) und Mundtrockenheit (7 Prozent).

Nach der Cannabis-Behandlung konnte die große Mehrheit der Patienten die Einnahme von Medikamenten, wie etwa Analgetika und Opioide, absetzen oder deren Dosis verringern. Die Studie wurde 2018 in der Fachzeitschrift "European Journal of Internal Medicine" veröffentlicht.

2

NPS unverändert

Eine randomisiert kontrollierte Studie, die 2015 von Forschern aus Nijmegen in den Niederlanden veröffentlicht wurde, untersuchte die Wirksamkeit und Sicherheit von oralem Tetrahydrocannabinol (THC). Diese Substanz ist der hauptsächlich rauschbewirkende Bestandteil der Hanfpflanze. Untersucht wurde der Einsatz von THC gegen neuropsychiatrische Symptome (NPS) bei Demenzerkrankten.

Insgesamt nahmen 22 demenzerkrankte Patienten mit klinisch relevanten NPS an der Studie teil, von denen 20 die zwölfwöchige Studie abschlossen. Rund die Hälfte der Teilnehmer erhielt die Therapie ambulant, die anderen während eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus. In der Crossover-Studie bekamen dieselben Teilnehmer in zwei Behandlungsphasen, jeweils unterteilt in drei Blocks, unterschiedliche Interventionen nach zufälliger Abfolge. Jeder Block bestand aus der Gabe von THC-haltigen Tabletten (0,75 mg oder 1,5mg zweimal täglich) oder einem Pla-

cebo an drei aufeinander folgenden Tagen, gefolgt von vier freien Tagen. Diese Tage dienten dem so genannten „Wash-out“, das heißt, die Teilnehmer erhielten keine Behandlung.

Die Studie konnte keine klinisch relevante Reduzierung von NPS bei Demenz durch die THC-Behandlung im Vergleich zum Placebo nachweisen. Veröffentlicht wurde die Studie wurde 2015 in der Fachzeitschrift "The American Journal of Geriatric Psychiatry".

3

Mobilität verbessern

Dieselben niederländischen Forscher veröffentlichten zusammen mit Forschern aus dem Bereich der Alterspsychiatrie 2017 eine Studie, in welcher sie die Auswirkungen von oralem Tetrahydrocannabinol (THC) auf die Mobilität von an Demenz erkrankten älteren Menschen untersuchten. Diese Forschung war Teil einer bereits 2015 durchgeführten randomisiert kontrollierten Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von zwei verschiedenen Dosen von oralem THC in der Behandlung gegen neuropsychiatrischen Symptomen (NPS) bei

ZUM DOWNLOAD

Studie 1: <https://bit.ly/2NBtSkt>

Studie 2: <https://bit.ly/2OKLBXk>

Studie 3: <https://bit.ly/2Olj3Ob>

gewertet, die in zufälliger Reihenfolge zweimal täglich 0,75 oder 1,5 mg oral verabreichtes THC oder ein Placebo für drei Tage verabreicht bekamen, getrennt durch ein viertägiges Washout.

Anders als in der ersten Studie 2015 wurde diesmal die Mobilität durch das Messen von Gleichgewicht und Gangart, das Stehen mit offenen und geschlossenen Augen sowie einem „Speed Walking“ mit und ohne kognitive Aufgaben bewertet.

Im Vergleich zur Placebo-Gruppe erhöhten sich hinsichtlich des Gleichgewichts bei den Teilnehmern mit THC-Intervention zwar die Körperschwankungen im Stehen mit geschlossenen Augen signifikant, nicht jedoch bei geöffneten Augen. Bezogen auf die

Die Wissenschaft hat festgestellt: Die Einnahme von Cannabis scheint bei Menschen mit Demenz eine vielversprechende therapeutische Wirkung zu entfalten.

Mobilität zeigten sich im Vergleich zur Placebo-Gruppe Zugewinne: Durch die THC-Intervention vergrößerte sich die Schrittlänge der Probanden und ebenso war ein Trend zur Erhöhung der Ganggeschwindigkeit zu erkennen. Beim Gehen mit gleichzeitiger Erledigung von kognitiven Aufgaben wurden keine Auswirkungen der Interventionen beobachtet.

Auch fand sich in dieser Studie kein Unterschied im Auftreten von unerwünschten Nebenwirkungen zwischen der Interventions- und der Placebo-Gruppe. Die Forschung und ihre Ergebnisse wurden 2017 in der Zeitschrift "Journal of Psychopharmacology" publiziert.

Fazit: Insgesamt scheint Cannabis bei Menschen mit Demenz durchaus eine vielversprechende therapeutische Wirkung zu entfalten. Es bedarf jedoch noch weiterer Studien, um die nachweisbare Wirksamkeit mit größerer Sicherheit (Evidenz) belegen zu können. ««



Prof. Dr. Stefan Görres
ist Pflegewissenschaffler am Institut für Public Health und Pflegeforschung



Celina Gräf
ist studentische Hilfskraft am Institut für Public Health und Pflegeforschung