

AMB 2005, **39**, 70a

Bupropion zur Raucherentwöhnung?

Raucherentwöhnung ist wichtige ärztliche Aufgabe. Daran haben wir immer wieder erinnert (1-3) und als zielführende therapeutische Methoden Sucht-modifizierende Information, Training, Gebote, Verbote und Maßnahmen der Gesetzgebung in den Vordergrund gestellt. Als pharmakologische Hilfen werden unter anderen Nikotinersatz-Therapie und Bupropion (Zyban[®]) angeboten (1). Bupropion - in den USA als Antidepressivum vermarktet - war schon 2001 durch unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) aufgefallen. In Großbritannien gab es 5000 Meldungen, davon 126 Krampfanfälle, in Deutschland 107 Meldungen mit 11 Krampfanfällen. Die Zahl der gemeldeten UAW hat sich seit 2001 mehr als verdoppelt. Bis zum 14. Juni 2005 wurden von der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) 285 Meldungen entgegengenommen, davon 79% psychiatrische Störungen, etwa 15% Suizidversuche (zum Teil mit tödlichem Ausgang) und 8% Depressionen, darüber hinaus Angstzustände, Nervosität und Schlafstörungen. 68% der Meldungen betrafen das zentrale und periphere Nervensystem, 9% waren Krampfanfälle. Im Januar 2005 machte die AkdÄ darüber hinaus auf fünf Meldungen über Erhöhung der Pankreasenzyme als mögliche UAW von Bupropion aufmerksam (4).

Auf die regelmäßigen Mitteilungen der AkdÄ im Ärzteblatt wollen wir bei dieser Gelegenheit hinweisen. Die AkdÄ bittet darum, auf derartige UAW besonders zu achten und auf den regelmäßig im Ärzteblatt abgedruckten Berichtsbögen zu melden.

Fazit: Bupropion scheint angesichts der sehr unsicheren Datenlage hinsichtlich des Nutzens und der hohen Rate an UAW zur Raucherentwöhnung zu riskant und gefährlich zu sein.

Literatur

1. AMB 2000, **34**, 25.
2. AMB 2003, **37**, 7.
3. AMB 2003, **37**, 17.
4. Dtsch. Ärztebl. 2005, **102**, A-73.