

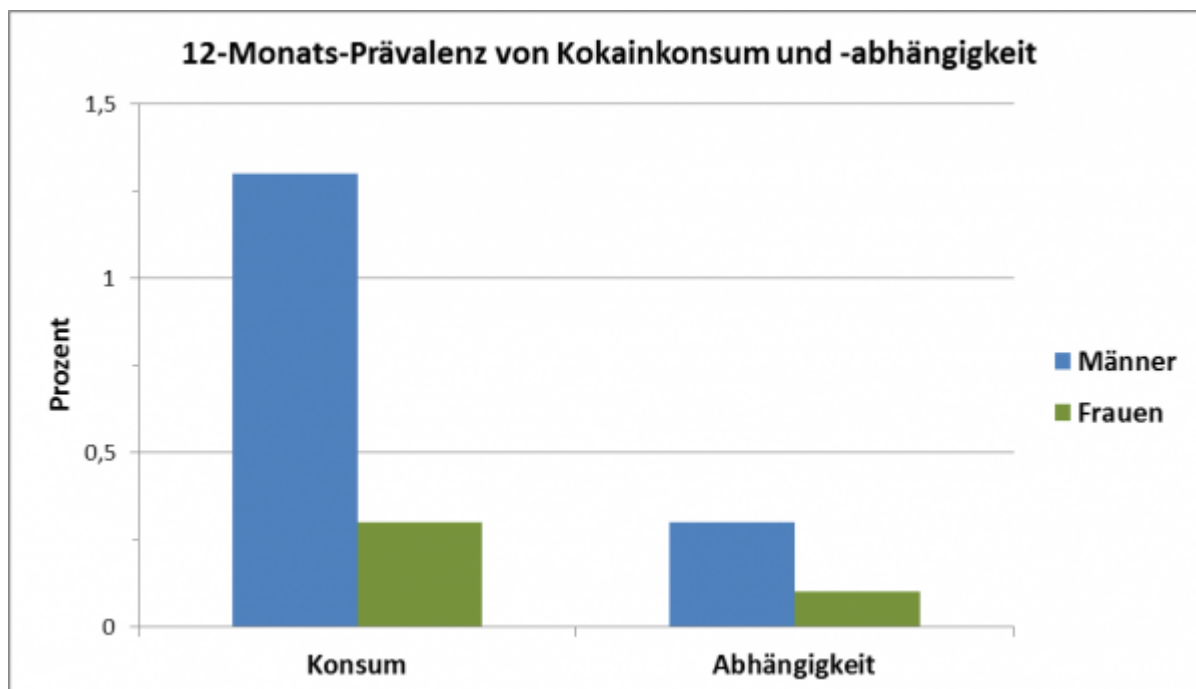
Kokainabhängigkeit/Fachartikel

Der folgende Artikel befasst sich mit Geschlechterunterschieden bei Kokainabhängigkeit. Geschlechterübergreifende Inhalte zu verschiedenen Substanzgebrauchsstörungen erhalten Sie zum Beispiel bei Papst et al. (2012).

Epidemiologie

Inzidenz/Prävalenz

Die 12-Monats-Prävalenz von Kokainkonsum liegt in Deutschland bei Männern bei 1.3 Prozent, bei Frauen bei 0.3 Prozent. 0.3 Prozent der Männer und 0.1 Prozent der Frauen sind nach DSM-IV-Kriterien kokainabhängig. Die meisten kokainabhängigen Personen befinden sich im Alter zwischen 25 und 29 Jahren (0.6 Prozent), gefolgt von der Gruppe der 18- bis 20-Jährigen sowie der Gruppe der 30- bis 39-Jährigen mit jeweils 0.3 Prozent.^[1] Grafik 1 stellt die geschlechterspezifische 12-Monatsprävalenz von Kokainkonsum und -abhängigkeit dar.



Grafik 1. 12-Monats- von Kokainkonsum und -abhängigkeit nach DSM-IV. [Quelle: GenderMed-Wiki, nach Pabst et al. (2013)]

Risikofaktoren und protektive Faktoren

Informationen zu Riskofaktoren und protektiven Faktoren von Substanzgebrauchsstörungen finden Sie hier.

Pathophysiologie

In einer Studie, mit jedoch sehr geringer Versuchspersonenanzahl (jeweils sieben Frauen und Männer), wurde Folgendes herausgefunden:^[2] Nach einer intranasalen Applikation derselben Dosis erreichten Männer höhere Plasmaspitzenwerte, bemerkten subjektive Effekte des Kokains schneller und gaben mehr (positive und negative) Empfindungen an. Die Werte der Frauen differierten je nach Zyklus. In der Follikelphase wurden höhere Plasmaspitzenwerte erreicht, die sich aber nicht auf den Beginn der subjektiven Effekte auswirkte.

In einer weiteren Studie wurden nach einer intravenösen Verabreichung von Kokain unter Berücksichtigung des Körpergewichts keine Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der Plasmaspitzenwerte, subjektiven Effekte oder kardiovaskulären Effekte festgestellt. Auch die weiblichen Zyklusphasen hatten keinen Einfluss.^[3]

Womöglich spielt Testosteron eine Rolle bei der Vulnerabilität für kokainbedingte negative Effekte. Nach Applikation des Antiandrogens Flutamid reduzierten sich die Plasmaspitzenwerte bei Männern.^[4] Allerdings gab es in der entsprechenden Studie nur acht Versuchspersonen, weitere Untersuchungen sind notwendig.

Abstinente kokainabhängige Personen wurden mit gesunden Kontrollen verglichen und wiesen dabei ein geschlechtsspezifisch verändertes Volumen grauer Substanz auf:^[5] Kokainabhängige Frauen hatten ein geringeres Volumen in temporalen, parietalen und okzipitalen Bereichen, während kokainabhängige Männer über einen großen superioren Bereich des frontalen Kortex (inklusive Gyrus praecentralis und medialer Gyrus cinguli) geringere Volumina aufwiesen.

Geschlechterunterschiede bezüglich psychotischer Symptome bei kokainabhängigen Personen bleiben zu untersuchen: In einer Studie äußerten Frauen häufiger psychotische Erlebnisse, während in einer anderen Studie keine Geschlechtsunterschiede nachgewiesen werden konnten.^{[6] [7]}

Insgesamt ist das Risiko, an den Folgen ihres Konsums zu sterben, für kokainabhängige Frauen höher und der Abstand zwischen dem Beginn des Kokainkonsums und dem Tod ist kürzer als bei Männern.^{[8] [9]}

Klinik

Symptome

Informationen zu den Symptomen von Substanzgebrauchsstörungen erhalten Sie hier.

Diagnostik

Informationen zur Diagnostik von Substanzgebrauchsstörungen erhalten Sie hier.

Management von Patienten und Patientinnen

Therapie

Interaktion zwischen Arzt/Ärztin und Patient/Patientin

Informationen zur Interaktion zwischen ärztlichem Personal und Patienten sowie Patientinnen bei Substanzgebrauchsstörungen erhalten Sie hier

Behandlungserfolg/Outcome

Wegen der inhibitorischen Rolle des weiblichen Geschlechtshormons Progesteron während des Zyklus, die sich auf den Substanzgebrauch und subjektive Effekte auswirkt, wurde auch untersucht, ob sich eine exogene Verabreichung als effektiv erweisen kann. In Tierversuchen reduziert verabreichtes Progesteron den Kokainkonsum, und auch bei Menschen lässt sich diese Wirkung im Sinne verringerter physiologischer und subjektiver Belohnungseffekte von Kokain oder durch geringeres Craving nach Darbietung eines Hinweisreizes nachweisen.^[10] Diese Effekte zeigen sich vor allem bei Frauen bzw. weiblichen Versuchstieren. Auch bei Frauen, die gerade entbunden hatten, konnte der Kokainkonsum durch Progesteron-Verabreichung verringert werden.^[11] In einer Studie, an der allerdings nur zehn Personen teilnahmen, wurde für Männer und Frauen nachgewiesen, dass sich die Einnahme von Progesteron abschwächend auf subjektive und physiologische Reaktionen nach Kokainkonsum auswirkt.^[12]

Psychosoziale Faktoren

Informationen zu psychosozial wirksamen Faktoren bei Substanzgebrauchsstörungen erhalten Sie hier.

Prävention

Informationen zur Prävention von Substanzgebrauchsstörungen erhalten Sie hier.

Translation in die klinische Versorgung

Offene Forschungsfragen

Externe Links

Literatur

Klicken Sie auf "Ausklappen" um die Literaturverweise anzuzeigen.

2. Pabst, A., Kraus, L., De Matos, E. G., & Piontek, D. (2013). Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. *Sucht*, 59(6), 321-331.
4. Lukas, S. E., Sholar, M., Lundahl, L. H., Lamas, X., Kouri, E., Wines, J. D., ... Mendelson, J. H. (1996). Sex differences in plasma cocaine levels and subjective effects after acute cocaine administration in human volunteers. *Psychopharmacology*, 125(4), 346-354.
6. Mendelson, J. (1999). Cocaine Pharmacokinetics in Men and in Women During the Follicular and Luteal Phases of the Menstrual Cycle. *Neuropsychopharmacology*, 21(2), 294-303.
8. Yamamoto, R. T., Teter, C. J., Barros, T. L., McCarthy, E., Mileti, C., Juliano, T., ... Kaufman, M. J. (2007). Antiandrogen pretreatment alters cocaine pharmacokinetics in men. *Journal of Addiction Medicine*, 1(4), 198-204.

10. Rando, K., Tuit, K., Hannestad, J., Guarnaccia, J., & Sinha, R. (2013). Sex differences in decreased limbic and cortical grey matter volume in cocaine dependence: a voxel-based morphometric study. *Addiction Biology*, 18(1), 147-60.
12. Mahoney, J. J., Hawkins, R. Y., De La Garza, R., Kalechstein, A. D., & Newton, T. F. (2010). Relationship between gender and psychotic symptoms in cocaine-dependent and methamphetamine-dependent participants. *Gender Medicine*, 7(5), 414-421.
14. Vergara-Moragues, E., Araos Gómez, P., González-Saiz, F., & Rodríguez-Fonseca, F. (2014). Cocaine-induced psychotic symptoms in clinical setting. *Psychiatry Research*, 217(1-2), 115-120.
16. de la Fuente, L., Molist, G., Espelt, A., Barrio, G., Guitart, A., Bravo, M. J., & Brugal, M. T. (2014). Mortality risk factors and excess mortality in a cohort of cocaine users admitted to drug treatment in Spain. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 46(2), 219-226.
18. Origer, A., Lopes da Costa, S., & Baumann, M. (2014). Opiate- and cocaine-related fatal overdoses in Luxembourg from 1985 to 2011: a study on gender differences. *European Addiction Research*, 20(2), 87-93.
20. Carroll, M. E., & Smethells, J. R. (2016). Sex Differences in Behavioral Dyscontrol: Role in Drug Addiction and Novel Treatments. *Frontiers in Psychiatry*, 6:175.
22. Yonkers, K. A., Forray, A., Nich, C., Carroll, K. M., Hine, C., Merry, B. C., ... Sofuoglu, M. (2014). Progesterone for the reduction of cocaine use in post-partum women with a cocaine use disorder: a randomised, double-blind, placebo-controlled, pilot study. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 360-367.
24. Sofuoglu, M., Mitchell, E., & Kosten, T. R. (2004). Effects of progesterone treatment on cocaine responses in male and female cocaine users. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior*, 78(4), 699-705.

Lizenz

Dieser Artikel ist unter der Creative Commons Lizenz veröffentlicht. Den vollen Lizenzinhalt finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/legalcode>

Autoren

Julia Schreitmüller

Zuletzt geändert: 2017-10-06 10:38:00