

## Buprenorphin

### Therapiekontrolle in der Substitutionstherapie

Buprenorphin, als potentes Analgetikum unter den Handelsnamen Buprenorphin AWD Matrix<sup>®</sup>, Norspan<sup>®</sup>, Suboxone<sup>®</sup>, Subutex<sup>®</sup>, Temgesic<sup>®</sup>, Transtec<sup>®</sup> und Triquisic<sup>®</sup> im deutschsprachigen Raum zugelassen, bietet durch sein besonderes pharmakologisches Profil gegenüber bisherigen Behandlungsmethoden in der Pharmakotherapie Opiatabhängiger entscheidende Vorteile. Buprenorphin, ein partieller Opioid-Agonist, vereinigt sowohl opioid-agonistische als auch antagonistische Eigenschaften: Wie volle Agonisten (z.B.: Morphin, Heroin und Methadon) verfügt Buprenorphin über eine sehr hohe Affinität zum  $\mu$ -Rezeptor, der für die gute analgetische Wirkung verantwortlich ist. Weitere pharmakokinetische Eigenschaften wie verzögerte Resorption, lange Halbwertszeit am Rezeptor und verlängerte Wirkdauer bei Dosiserhöhung ermöglichen längere Dosisintervalle. Selbst eine 10-20fache Überdosierung wird ohne ausgeprägte Nebenwirkungen überstanden. Dieser Effekt wird durch die hohe Lipophilie der Substanz begünstigt. Das Buprenorphin wird im Fettgewebe gespeichert und von dort langsam freigesetzt. Hinsichtlich seiner analgetischen Potenz ist Buprenorphin 25 - 30fach stärker als Morphin, so dass 0,3 mg Buprenorphin, parenteral appliziert, 10 mg Morphin entsprechen.

Die Plasmaproteinbindung beträgt 96 Prozent, die Metabolisierung erfolgt biliär und renal, die fäkale Ausscheidung von rund 70 Prozent lässt auf einen enterohepatischen Zyklus schließen. Innerhalb von fünf Stunden ist die Substanz weitgehend resorbiert und innerhalb von 15 bis 45 Minuten kommt es zur Analgesie. Bisherige Studien zur DosisEinstellung wurden mit 0,6 bis 8,0 mg Buprenorphin mit einer Einstellungsperiode von einem Tag bis zu zwei Wochen durchgeführt. Die Einnahme dieser Gaben wird durch den gegenwärtigen offiziellen Cut-Off in der Urinanalytik von 10 ng/ml überprüft und durch den von uns eingesetzten Assay zur Bestimmung des Substituts gewährleistet.

Der wichtigste Metabolit des Buprenorphin ist das Norbuprenorphin, welches ebenfalls mit unserem neuen semiquantitativen Assay bestimmt werden kann. So ist eine analoge Interpretation wie beim Methadon und/oder EDDP möglich, wenn die Parameter Buprenorphin und/oder Norbuprenorphin bestimmt werden. Norbuprenorphin als Einzelanforderung dient als Plausibilitätscheck für die tatsächliche Einnahme von Buprenorphin. Bei Buprenorphin-positiven und Norbuprenorphin-negativen Befunden besteht der Verdacht des Spikens mit dem Substitut.

<b>Anforderung:</b>	Buprenorphin im Urin (BUPR) Norbuprenorphin im Urin (NORBUPR)
<b>Untersuchungshäufigkeit:</b>	täglich
<b>Material:</b>	10 ml (Spontan-)Urin / Postversand bei Raumtemperatur möglich
<b>Abrechnung:</b>	GOÄ 1,15 (Privat): 16,76 € (4182)* GOÄ 1,0 (IGeL): 14,57 € (4182) EBM: 9,50 € (32337)

\*zzgl. einmalige Auslagen nach § 10 der GOÄ

**Ansprechpartner:**

Herr. Dr. R. Arnecke

Telefon: 089-54308-0