


Opioide – Opiate – Betäubungsmittel

Die Begriffe Opiate und Opioide werden meist synonym verwendet, was jedoch nicht korrekt ist.

Opiate sind natürlich vorkommende organische Verbindungen (Alkaloide) der Substanz Opium (von gr. „opos“ – Saft), die aus dem Schlafmohn gewonnen wird. Der gewonnene Milchsaft, das Rohopium, enthält Morphin (3-23%) und Codein (0,2-3,5%).

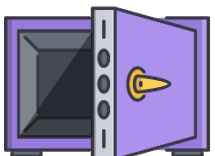


Opioide wiederum sind Stoffe, die entweder als natürliche, körpereigene Opioide (Endorphine = endogene Opioide) vorkommen oder synthetisch hergestellt werden (exogene Opioide). Man unterscheidet hier zwischen halbsynthetischen Opioiden (Hydromorphon, Oxycodon und auch Heroin) und vollsynthetischen Opioiden (Fentanyl, Pethidin und Methadon).



Schlafmohn als Rausch- und Heilmittel wurde schon 4000 v.Chr. eingesetzt. Anfang des 16. Jhd. pries der deutsche Philosoph und Medizinpionier Paracelsus den aus Opium hergestellten Saft Laudanum als Allheilmittel an. Erst Anfang des 19. Jhd. gelang es dem Apotheker Friedrich Sertürner, die wirksamste Substanz des Opium, das Morphin, zu extrahieren.

Betäubungsmittel ist nicht gleich Opioid - Unter Betäubungsmitteln (BtM) fallen viele Opioide zur Analgesie, allerdings auch Substanzen wie Benzodiazepine (z.B. Rohypnol) oder Phenylethylamine (z.B. Ritalin).



Ebenso gibt es Opioide, welche **nicht betäubungsmittelpflichtig** sind. Insbesondere niederpotente Opioide wie Tramadol, Tillidin oder Dihydrocodein oder peripher wirkende Opioide wie Loperamid.

Sonderfall: Tillidin in Tropfenform muss aufgrund der schnelleren Freisetzung des Medikaments wie andere BtM dokumentiert werden.



Quellen:

<https://www.drugcom.de/haeufig-gestellte-fragen/fragen-zu-opiaten/opiate-und-opioide-in-der-medizin/>

[Opiate und Opioide: Wirkung, Indikationen, Suchtgefahr & Therapie \(mywaybettyford.de\)](https://mywaybettyford.de)

Eigenes Fachwissen

Icons erstellt von www.flaticon.com

Opioide - Wirkung und Wirkweisen

Die Inhaltsstoffe der opioden Schmerzmittel überwinden nach der Einnahme/Verabreichung relativ schnell die **Blut-Hirn-Schranke**. Dort binden sie sich an **spezielle Opioid-Rezeptoren**, die für die Weiterleitung von Schmerzsignalen zuständig sind.



Je nachdem, wie schmerzlindernd sie wirken und an welche Rezeptoren im zentralen Nervensystem sie sich binden, werden Opiate in Kategorien eingeteilt:

- Reine Agonisten: binden an den μ -Rezeptor und können dosisabhängig die maximal mögliche Wirkung auslösen. Zu ihnen gehören Morphin, Fentanyl und Pethidin.
- Partielle Agonisten: z. B. Buprenorphin, wirken teilweise agonistisch und teilweise antagonistisch. Ab einer bestimmten Dosis führt eine Dosiserhöhung nicht zur Steigerung der Wirkung (Ceiling Effekt).
- Agonisten-Antagonisten: Pentazocin, Nalbuphin oder Butorphanol sind Antagonisten am μ -Rezeptor und Agonisten am κ -Rezeptor. Durch ihre antagonistische Wirkkomponente können sie reine Agonisten vom Rezeptor verdrängen und deren Wirkung teilweise aufheben.
- Reine Antagonisten: Diese Medikamente können die Wirkung anderer Opiate umkehren oder aufheben. Fachleute setzen sie zur Behandlung von Morphinvergiftungen ein. Zu dieser Gruppe gehören auch Naltrexon und Naloxon.



Zentrale Wirkung von Opioiden:

Schmerzempfindung wird herabgesetzt - sie wirken sedierend – sie wirken angstlösend und euphorisierend – sie wirken atemdepressiv – anfangs lösen sie Übelkeit aus - die Pupille wird verengt

Periphere Wirkung von Opioiden:

Analgesie – eingeschränkte Motilität des Gastrointestinaltraktes – Juckreiz durch Histaminfreisetzung



Quellen:

<https://www.drugcom.de/haeufig-gestellte-fragen/fragen-zu-opiaten/opiate-und-opioide-in-der-medizin/>

[Opiate und Opioide: Wirkung, Indikationen, Suchtgefahr & Therapie \(mywaybettyford.de\)](https://mywaybettyford.de)

Eigenes Fachwissen

Icons erstellt von www.flaticon.com