

*Ob Lotterien, Casino oder Online-Spiele, angesichts der wachsenden Gelegenheiten zum Glücksspiel steigt auch das Risiko für die Entwicklung einer Spielsucht. Zunehmend findet das Thema auch bei Ärzten und Wissenschaftlern Beachtung. Eine frühzeitige Intervention ist von grosser Bedeutung, um gravierende persönliche und soziale Konsequenzen zu vermeiden.*

Pathologische Spieler lassen sich auch durch ernsthafte Folgen nicht abhalten, selbst das Risiko eines finanziellen Ruins, potenzieller Verlust von Arbeit, Karriere, Partner und Familie schrecken nicht nachhaltig ab, so Prof. Dr. Jon E. Grant, Chicago, und Dr. Anna E. Goudriaan, Amsterdam, anlässlich des 25. ECNP-Jahreskongresses. Meist ist nicht allein das Spielen das Problem, häufig ist es mit anderen psychischen Erkrankungen oder Substanzmissbrauch vergesellschaftet. Männer fangen meist in der frühen Jugend damit an, während Frauen eher zwischen 20 und 40 Jahren zu spielen beginnen. Die immer bessere Erforschung der neurobiologischen Grundlagen und der Zusammenhänge mit Suchtverhalten geben Hinweise für zukünftige medikamentöse Optionen.

### **Stärkere Aktivität im Belohnungssystem**

«Da unser Verhalten entscheidend von unseren Erwartungen bestimmt wird, stellt sich die Frage, ob im Gehirn von Suchtkranken andere Erwartungen entstehen als im Gehirn von suchtfreien Personen.» Forscher des Amsterdamer Instituts für Suchtforschung versuchten, diese These mittels funktioneller Magnetresonanztomografie (fMRI) zu überprüfen. Dabei zeigte sich in Erwartung eines Gewinns bei Personen mit problematischem Spielverhalten eine höhere Aktivität im Belohnungssystem des Gehirns als bei Personen ohne Suchtverhalten. Dies könnte eine Erklärung für die Attraktivität des Glücksspiels und den Suchtmechanismus darstellen: Tritt diese stärkere Aktivierung ein, geht sie mit einem gesteigerten Drang – Craving – zum Glücksspiel

## Pathologisches Spielen: Mehr als eine Impulskontrollstörung

und einer erhöhten Anfälligkeit dafür einher, so die Experten: «Im Sinne einer Neuromodulation könnte die Stimulierung des kognitiven Kontrollsystems durch hochfrequente repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS), die das Ansprechvermögen des Belohnungssystems verringert, in Verbindung mit kognitiver Verhaltenstherapie ein neues Verfahren zur Normalisierung der abnormen neuronalen Mechanismen bei pathologischen Spielern darstellen.» Als weitere Möglichkeit wird die Echtzeit-fMRI-Neurofeedbacktherapie benannt, aber auch die Entwicklung von Therapien, ob verhaltenstherapeutisch oder medikamentös, die diese Belohnungsmechanismen verändern könnten.

### **Medikamentöse Therapieoptionen**

Zurzeit gibt es keine Medikamente, die für die Behandlung der Spielsucht zugelassen sind, dennoch sei eine medikamentöse Therapie wirksamer als eine Behandlung mit Placebo. Untersucht wurden in den vergangenen Jahren Substanzgruppen wie zum Beispiel Opioidrezeptorantagonisten, glutamaterge Medikamente, Lithium oder Serotoninwiederaufnahme-Hemmer (siehe *Kasten*). Weiterführende Studien zur Beantwortung noch offener Fragen sind angesichts der Bedeutung der Problematik für die öffentliche Gesundheit angezeigt, so die Experten, denn obwohl «sich mehrere Substanzklassen in Einzelstudien zur Behandlung des pathologischen Spielens als wirksam erwiesen haben, mangelt es derzeit noch an randomisierten, plazebokontrollierten Vergleichsstudien zwischen verschiedenen Medikamenten». Auch sei ungeklärt, inwieweit bestimmte an Spielsucht leidende Personen unterschiedlich von bestimmten medikamentösen Therapien profitieren könnten. Gemäss einer Studie von Grant et al. (2008) scheint bei positiver Familienanamnese hinsichtlich Al-

koholabhängigkeit ein starkes Ansprechen auf eine Therapie mit einem Opiatantagonisten erwartbar. Ausserdem konnte unter einer höheren Dosierung «die Intensität des Spieldrangs reduziert» werden. Das Fazit der Experten: «Ein besseres Verständnis der mit dem Behandlungsergebnis assoziierten klinischen Variablen soll künftig dazu beitragen, Algorithmen für die Therapie des pathologischen Spielens zu erarbeiten.»

**Christine Mücke**

Quelle: Podiumsdiskussion «Pathologisches Spielen», Pressekonferenz im Rahmen der 25. ECNP-Jahrestagung vom 13. bis 17. Oktober 2012 in Wien.

### **Welche Substanzen kommen infrage?**

- *Opioidrezeptorantagonisten*, bekannte Anti-Craving-Medikamente bei Alkohol- und Drogenabhängigkeit, sind auch bei pathologischem Spielen erste Wahl – insbesondere bei Alkoholabhängigkeit in der Familie oder schwer ausgeprägter Störung. Sie modulieren die Dopamin-Neurotransmission in den Belohnungsarealen des Gehirns.
- *Glutamaterge Medikamente* zeigten ebenfalls in ersten, noch zu bestätigenden Untersuchungen bei spielsüchtigen Patienten positive Resultate, die man sich mit einem verringerten Verlangen nach Belohnung durch eine bessere Glutamat-Neurotransmission erklärte.
- *Lithium* scheint nützlich bei einer Vergesellschaftung des pathologischen Spielens mit Erkrankungen des bipolaren Spektrums.
- *Serotoninwiederaufnahme-Hemmer* könnten insbesondere dann nützlich sein, wenn gleichzeitig Angststörungen vorliegen.