

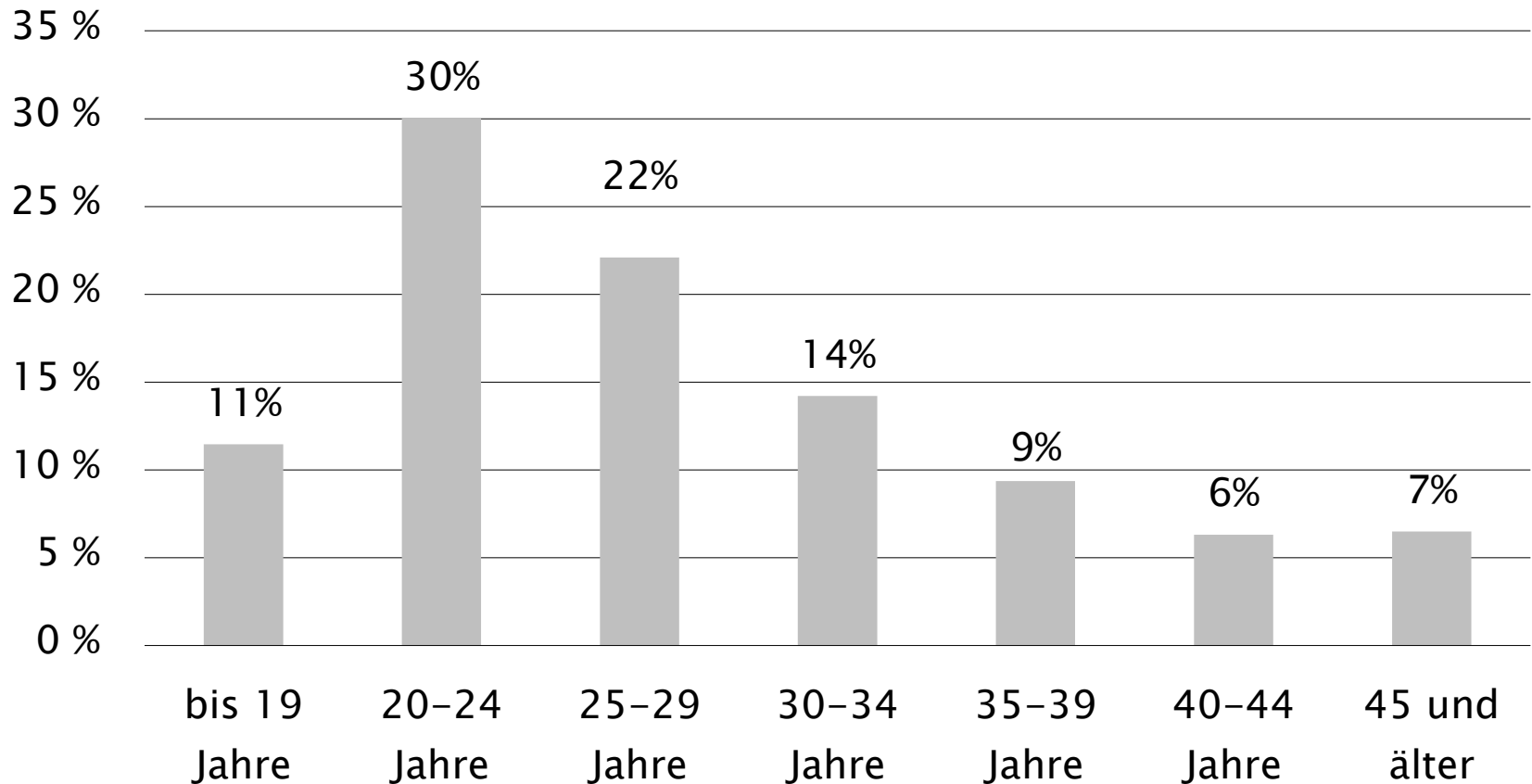
Woran versterben Menschen mit Opioidabhängigkeit (in Opioidsubstitutionsbehandlung)?

Martin Busch, Judith Anzenberger & Alfred Uhl
GÖG-Kompetenzzentrum Sucht
Deutscher Suchtkongress 2019, 17.9.2019

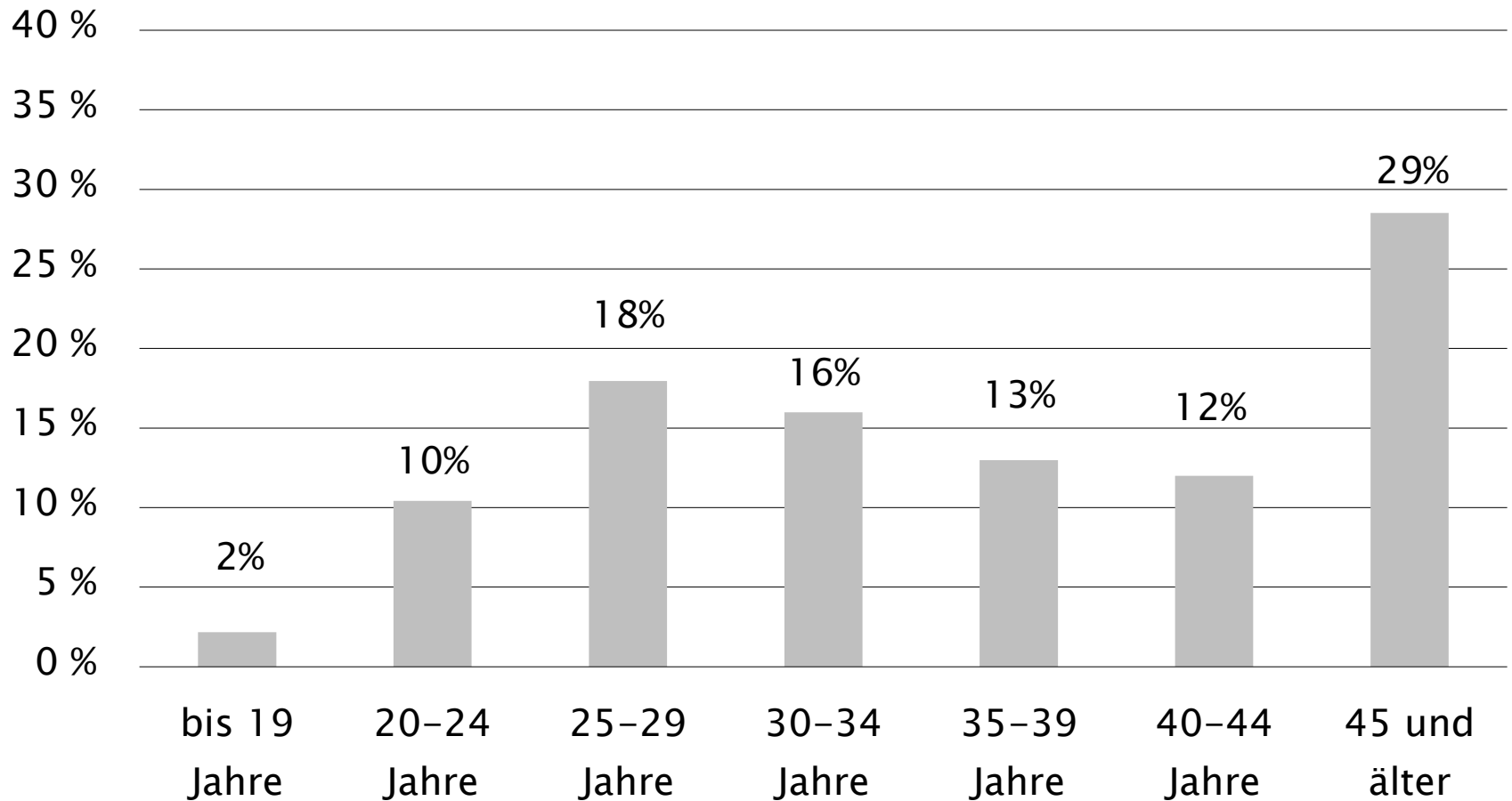
Österreichische Mortalitätskohortenstudie Substitutionsbehandlungen 2018 (Substitutionskohorte)

- » Grundgesamtheit: alle **24.892** Personen, die vom 1.1.2002 bis zum 31.12.2016 eine Opioid-Substitutionsbehandlung in Österreich begonnen haben.
- » Diese Personen liefern insgesamt **197.739** Personenjahre. 126.469 dieser Jahre (64 %) befanden sie sich in Opioid-Substitutionsbehandlung.
- » **1.526** der 24.892 (**6,1 %**) Personen sind im Beobachtungszeitraum 1.1.2002 bis 31.12.2016 verstorben.
- » Da der durchschnittliche Beobachtungszeitraum 8 Jahre ist sind es **0,77 % pro Jahr** – sieht man später (**7,7 pro 1000**)

Alter zu Behandlungsbeginn (N=24.892)



Alter zum Zeitpunkt des Todes (N=1.526)



Rohe Sterblichkeitsrate pro 1.000 Personenjahre und Standardmortalitätsverhältnis

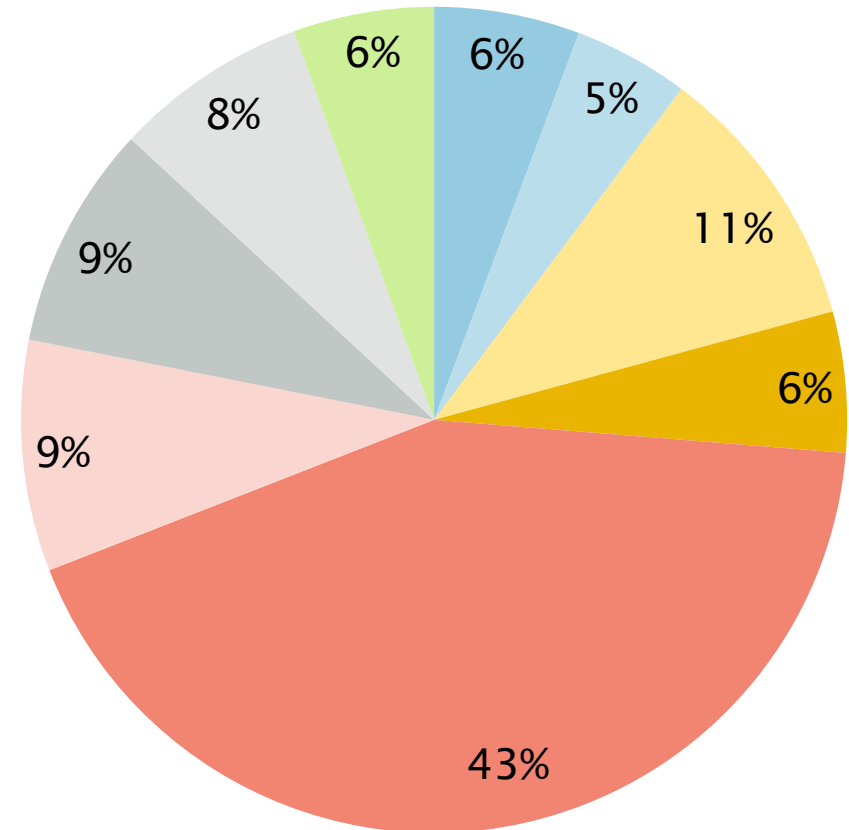
Geschlecht	rohe Sterblichkeitsrate Kohorte	Sterblichkeitsrate in Österreich (gleiche Altersstruktur wie Kohorte)	Standardmortalitätsverhältnis
Männer	8,4 (7,9–8,8)	2,0	4,2 (3,9–4,4)
Frauen	6,3 (5,7–7,0)	0,8	7,9 (7,1–8,8)
insgesamt	7,7 (7,3–8,0)	1,7	4,5 (4,3–4,7)

Standardmortalitätsverhältnis im internationalen Vergleich

Land/Stadt	Ende Beobachtungszeitraum	Personenjahre	Anzahl Todesfälle	Standardmortalitätsverhältnis
Zagreb	12.2010	24.508	230	8,5
Lettland	12.2011	25.774	417	18,0
Malta	12.2008	13.548	47	3,5
Amsterdam	03.2009	21.694	348	5,1
Norwegen	12.2003	10.922	210	10,8
Bukarest	09.2010	19.428	110	6,9
Slowenien	12.2010	19.476	132	6,5
Polen	12.2006	21.782	495	21,5
Barcelona	12.2008	45.814	897	11,6
Österreich	12.2016	197.739	1.526	4,5

Analyse der Todesursachen nach ICD 10 (N=1.526)

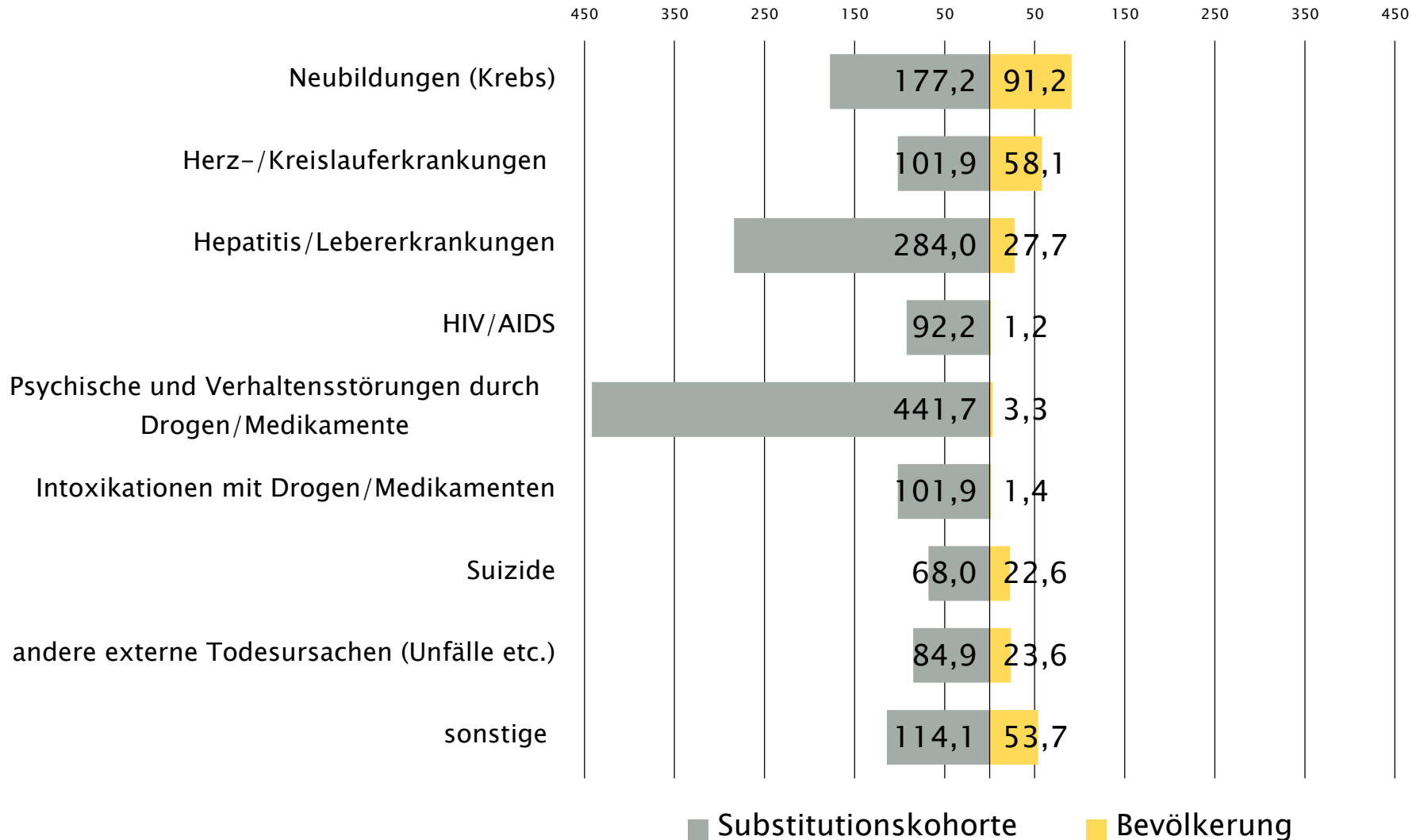
- Neubildungen (Krebs)
- Herz-/Kreislaufkrankungen
- Hepatitis/Lebererkrankungen
- HIV/AIDS
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Drogen/Medikamente
- Intoxikationen mit Drogen/Medikamenten
- Suizide
- andere externe Todesursachen (Unfälle etc.)
- sonstige



Todesursachen in Substitutionskohorte und in der Allgemeinbevölkerung (Referenzstichprobe)

Todesursachen	Todesfälle pro 100.000 Substitutionskohorte	Todesfälle pro 100.000 Referenzstichprobe Allgemeinbevölkerung	Relativer Unterschied	absoluter Unterschied	absoluter Unterschied (in %)
Neubildungen (Krebs)	177,2	91,2	1,9	86,0	7,3%
Herz-/Kreislaufkrankungen	101,9	58,1	1,8	43,8	3,7%
Hepatitis/Lebererkrankungen	284,0	27,7	10,2	256,2	21,7%
HIV/AIDS	92,2	1,2	78,5	91,1	7,7%
Psychische und Verhaltensstörungen durch Drogen/Medikamente	441,7	3,3	133,5	438,4	37,1%
Intoxikationen mit Drogen/Medikamenten	101,9	1,4	74,7	100,6	8,5%
Suizide	68,0	22,6	3,0	45,4	3,8%
andere externe Todesursachen (Unfälle etc.)	84,9	23,6	3,6	61,4	5,2%
sonstige	114,1	53,7	2,1	60,4	5,1%

Todesfälle nach Todesursache pro 100.000 in der Substitutionskohorte vs. Allgemeinbevölkerung (Referenzstichprobe)



Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

- » Mortalität ist bei allen Todesursachen in der Substitutionskohorte höher als in der Allgemeinbevölkerung
- » Mortalität durch Hepatitis/Lebererkrankungen ist in der Substitutionskohorte 10 Mal so groß, jene durch AIDS 80 Mal so groß und jene durch Suizide 3 Mal so groß wie in der Allgemeinbevölkerung (Mindestangaben!)
- » Es handelt sich großteils um durch gezielte Aktivitäten möglicherweise vermeidbare Todesursachen (z. B. Naloxonprogramme, Hepatitis C Behandlung, Suizidprävention)

Limitationen

- » Qualität der Studie ist abhängig von der Qualität der Verlinkung von Substitutionsregister und allgemeiner Todesursachenstatistik
- » Zugrunde liegende Todesursache ist abhängig von der Einschätzung des Totenbeschauarztes bzw. von der Tatsache, ob eine Obduktion durchgeführt wurde
- » Todesursache Psychische und Verhaltensstörung durch Drogen/Medikamente ist schwer zu interpretieren.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

GÖG-Kompetenzzentrum Sucht

Zum Weiterlesen:

Epidemiologiebericht Sucht 2018 unter: <https://jasmin.goeg.at/id/eprint/457>

Epidemiologiebericht Sucht 2019 (in Vorbereitung)