



Informationsveranstaltungen über die Cannabiswirkungen helfen weiter.

## Zunahme des Cannabiskonsums auch mit Herzfehler

Wie zeigt sich der steigende Cannabiskonsum in den Praxen niedergelassener Kinderkardiologen? Und was sollten junge Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) im Umfeld der Legalisierungsdiskussionen wissen? Dr. Jens Bahlmann, Kinderkardiologe mit EMAH-Zertifizierung in Braunschweig, berichtet aus seinem Alltag.

Laut einer aktuellen Studie der Bundesanstalt für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist der Anteil der 18- bis 25-Jährigen, die schon einmal Cannabis konsumiert haben, von 34,8 Prozent im Jahr 2012 auf 50,8 Prozent im Jahr 2021 gestiegen. Bei den 12- bis 17-Jährigen zeigt sich dieser Anteil im Vergleich zu 2019 nahezu unverändert mit 9,3 Prozent im Jahr 2021. Damit liegt er aktuell höher als noch vor zehn Jahren. Im Jahr 2011 gaben in dieser Altersgruppe 6,7 Prozent an, bereits Cannabis konsumiert zu haben.

Diese Zunahme des Cannabiskonsums merke ich auch bei unseren jungen Patienten in der Praxis: Es kommen vermehrt Teenager nach einem stationären

Aufenthalt wegen starker Cannabiswirkungen zur Nachkontrolle zu uns. Sie wollen die kardiale Situation zur Sicherheit noch einmal durchleuchten. Und wir erleben immer wieder besorgte Mütter, die uns ihr „Herzkind“ vorstellen, weil es erstmals Cannabis probiert hat. Sie möchten auf keinen Fall mögliche Folgen fürs Herz übersehen.

### Situationen für Gespräche schaffen

Im Zuge der von der Politik geplanten Legalisierung müssen wir niedergelassenen Kinderkardiologen überlegen, wie wir noch deutlicher und noch offener mit

unseren kleineren und größeren Patienten darüber sprechen können. Mit Teenagern, so ab 13, 14 Jahren, rede ich bereits regelmäßig über dieses Thema und frage, wie sie es gerade so mit Alkohol, Nikotin und Drogen halten. Bei der routinemäßigen Ultraschalluntersuchung zum Beispiel kann ich nebenbei in lockerer Plauderlaune nachhaken: „Es gibt ja auch noch Drogen wie Cannabis, hast du das schon mal probiert?“ Das ist entspannter als beim direkten Auge-in-Auge-Gespräch.

Ich habe es sogar erlebt, dass mich Teenager, die ich bereits seit Babytagen kenne, gefragt haben, ob sie trotz Herzfehler auch mal kiffen dürften. Klassenkameraden würden ihnen nämlich immer wieder mal was zum Rauchen anbieten und eigentlich hätten sie auch große Lust ... Das sehe ich als ganz großen Vertrauensvorschuss und eine prima Gelegenheit zum Gespräch.

## Die Gefahren klar benennen

Bei sensiblen Erstgesprächen mit Jugendlichen zum Thema Drogen warten die Eltern bei uns meistens draußen. Erst beim Abschlussgespräch hole ich sie aus dem Wartebereich dazu. Der Jugendliche kann dann selbst entscheiden, inwieweit der begleitende Erziehungsberechtigte in einen möglichen Drogenkonsum eingeweiht wird. Und: Ich muss davon ausgehen, dass ein 16-Jähriger die Entscheidung ohnehin allein trifft. Ich kann ihm lediglich die Wirkungen, die Wechselwirkungen und die daraus resultierenden Konsequenzen für seine Gesundheit beschreiben. Gelegenheiten wie diese müssen wir Ärzte aber verstärkt nutzen.

Die Diskussionen um die Legalisierung machen das Problem um den Cannabiskonsum nicht unbedingt einfacher, aber immerhin auf eine neue Weise präsent: als bessere Basis für Aufklärungsgespräche. Bekannt ist seit Langem, dass der Stoff von heute nicht mit dem Cannabis von vor 20 Jahren vergleichbar ist. Aktuell sind viel mehr Zusatzstoffe beigemischt. Vor diesem Hintergrund habe die Legalisierung natürlich einen großen Vorteil, weil damit ein gewisser Standard für diese vermeintlich „leichtere“ Droge verbunden sei, so die Argumente der Befürworter. Studien aus Ländern wie den USA und Kanada, in denen die Droge bereits legalisiert ist, zeigen jedoch, dass der Cannabiskonsum illegaler Herkunft trotzdem weiter steigt. Eins jedenfalls ist bei allen Überlegungen ganz klar: Für Menschen mit Herzfehlern ist Cannabis niemals

eine „leichte“ Droge!

Wir haben beispielsweise diese Daten zum Myokardinfarkt. Hierzu muss man wissen: Das ist kein Myokardinfarkt im klassischen Sinne, denn hier liegt nicht die koronare Herzkrankheit zugrunde. Es ist der Cannabiskonsum, der bewirkt, dass der Patient quasi Herzmuskelzellen verliert. Ganz wichtig, und das gilt eben auch für unsere EMAHs, die als Volljährige theoretisch ganz unproblematisch an das „saubere“ Cannabis in einer geringeren Konzentration herankommen würden: Auch dieses „legale“ Cannabis kann zu gefährlichen Wechselwirkungen mit Medikamenten wie Gerinnungshemmern und Blutdrucksenkern führen. Es ist also immer eine äußerst gewagte und niemals eine „sichere“ Sache!

Dazu kommt, dass viele erwachsene Herzpatienten über einen längeren Zeitraum Antidepressiva oder andere Psychopharmaka nehmen müssen. Deren Wirkung wird durch Cannabis ebenfalls verstärkt. Und es gibt mehr als 500 Inhaltsstoffe, die auch noch in dem Stoff sind. Das bedeutet: Wir können gar nicht wissen, was im Einzelnen und bei den unterschiedlichen Herzfehlern passiert ...

Im Netz findet man immer häufiger auch Beiträge von Cannabisbefürwortern, die hauptsächlich nur die positiven Aspekte verbreiten: Beruhigend sei es, entspannend, gegen Schmerzen und sogar gut fürs Herz. Das ist natürlich viel zu einseitig argumentiert, denn tatsächlich sind die problematischen Enzymnebenwirkungen ja weiterhin vorhanden, ob nun viel THC drin ist oder wenig. Das bedeutet: Auch wenn ich Cannabis wegen seines schmerzlindernden Effekts nehmen möchte, muss ich als Patient mit angeborenem Herzfehler wissen, dass es beim Konsum gleichzeitig zu Wechselwirkungen mit meinen Arzneimitteln kommt.

Wir Ärzte müssen jetzt verstärkt darauf hinweisen, dass wir verschiedene Möglichkeiten haben, mit dem Konsum von Cannabis unser Herz zu schädigen: Von den Gefäßen über den Herzmuskel bis zum Herzrhythmus ist alles drin. Das Problem ist, dass mir keiner sagen kann, was am Ende bei mir persönlich rauskommt, wenn ich einen Joint rauche. Das bedeutet, wir sollten auf möglichst frühe Information und frühe Hilfen setzen. Aufgezeichnet und bearbeitet von mh.

Quelle:

Orth, B. & Merkel, C. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. doi: 10.17623/BZGA:Q3-ALKSY21-DE-1.0