

# Erste Erfahrungen mit Disulfiram

Von Sigrid Blehle MD, MBA

Seit 2019 wird für die Therapie der Lyme-Borreliose Disulfiram zunehmend eingesetzt. Nach den bisherigen Erfahrungen ist Disulfiram wirksam gegen die Infektion mit Borrelien und Babesien. Eine Infektion mit Bartonellen kann damit nur unzureichend behandelt werden.

Ich berichte über die Erfahrung von insgesamt **70 Patienten**, die seit November 2019 im BCA Augsburg mit Disulfiram therapiert wurden. Diese Patienten wurden in der Regel bereits seit Jahren behandelt und hatten immer noch persistierende Symptome oder nur Teilerfolge mit den bisherigen Therapien. Viele Patienten waren HLA-DR positiv als genetische Prädisposition für eine antibiotika-resistente Lyme-Borreliose.

## Voraussetzungen für die Therapie

Voraussetzung für diese Therapie sind kein Alkoholenuss, normale Leberwerte, anamnestisch oder in der Familie keine bekannte Psychose. Es wurde beobachtet, dass zum Teil schon das Auftragen von alkoholhaltigen Lösungen auf die Haut zu Nebenwirkungen führt. Kontraindiziert ist die Therapie bei Schwangeren und Kindern unter 16 Jahren.

## Therapie

Beim Start der Therapie wurde die bisherige Therapie komplett abgesetzt. Symptombezogen wurde mit Nahrungsergänzungsmitteln therapiert. Es wird beschrieben, dass unter Disulfiram ein Probiotikum nicht notwendig ist. Es bestand jedoch der Eindruck, dass die Verträglichkeit unter Einsatz von einem Probiotikum

insbesondere auf mögliche gastrointestinale Nebenwirkungen besser ist.

Wichtig ist, dass **Candida Probleme** vor dem Beginn der Therapie behandelt werden, da Pilze Alkohol produzieren. In diesem Fall ist es notwendig, dass die Patienten eine strikt hefefreie Diät einhalten und Antimykotika (Antipilzmittel) einnehmen. Dies sollte insbesondere bei vorheriger Einnahme von Antibiotika abgeklärt werden.

Die Dosierung wurde einschleichend begonnen. Zunächst erhielten die Patienten 125mg beziehungsweise 50mg oder 62,5mg alle drei Tage, ab der dritten Woche alle zwei Tage, ab der fünften Woche täglich. Zur Vermeidung neurotoxischer Nebenwirkungen wurde ergänzend hochdosiert Zink gegeben.

Die **Dosissteigerung orientierte sich an der Klinik** (an den Beschwerden) des Patienten. Wenn der Patient Hinweise auf eine ausgeprägte Herxheimer Reaktion aufwies, dann wurde die Dosis zurückgenommen. Insgesamt wurde die Dosierung vorsichtig erhöht. Es gab Patienten, die mit 75mg ausreichend therapiert waren und andere, die 500mg benötigten. Außerdem wurde beobachtet, dass ab einer Dosis von 250mg eine Steigerung um jeweils 50mg empfehlenswert ist, da es häufiger zu toxischen Nebenwirkungen kommt. Die tägliche Dosis sollte so gewählt werden, dass eine Herxheimer Reaktion gerade noch vermieden oder aushaltbar ist. Wenn die Herxheimer Reaktionen zu stark werden, muss mit der Gabe von Disulfiram pausiert werden. Während der Therapie mussten Leberwerte und Blutbild regelmäßig kontrolliert werden.



Sigrid Blehle

## Nebenwirkungen

Folgende Nebenwirkungen wurden unter Disulfiram beschrieben: Leberversagen, Psychose, ausgeprägte Herxheimer Reaktionen, Neuropathien, Sehstörungen, schwefelartiger Körpergeruch, Schlaflosigkeit, erhöhter Appetit aber auch Appetitlosigkeit, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Übelkeit, Akne, Kopfschmerzen, metallischer Geschmack, Hautrötung, reduzierte Libido, Depression, Verstopfung und Blähungen.

Es gab auch Erfahrungen mit Überdosierungen. So wurden neben neuropathischen Beschwerden, schwere Sehstörungen als Ausdruck einer Entzündung des Sehnervs, schwere Gleichgewichtsstörungen als Ausdruck einer Entzündung des Hörnervs, schwere psychische Störungen, Atemprobleme und Leberwerterhöhung beobachtet. Bei Auftreten dieser Nebenwirkungen wurde die Therapie gestoppt. Diese Nebenwirkungen waren reversibel, (bildeten sich zurück) hielten aber zum Teil über Wochen an. Therapeutisch wurde Glutathion und alpha-Liponsäure eingesetzt.