

XTC Auswertung 2016

2016 wurden im Drogeninformationszentrum (DIZ) 140 Ecstasy-Tabletten zur Analyse abgegeben; 9 Ecstasy-Tabletten mehr als 2015. Bei den mobilen Drug-Checkings, welche 2016 in der Stadt Zürich an verschiedenen Partys durchgeführt wurden, sind 70 Ecstasy-Tabletten abgegeben und analysiert worden. Erstmals werden die Proben des DIZ und des mobilen Drug-Checkings gesamthaft ausgewertet, dies ermöglicht einen breiteren Überblick über die in den Drug-Checking Angeboten der Stadt Zürich analysierten Substanzen. Diese Ergebnisse sind nicht repräsentativ für den gesamten Substanzmarkt der Stadt Zürich.

Risikoeinschätzung:

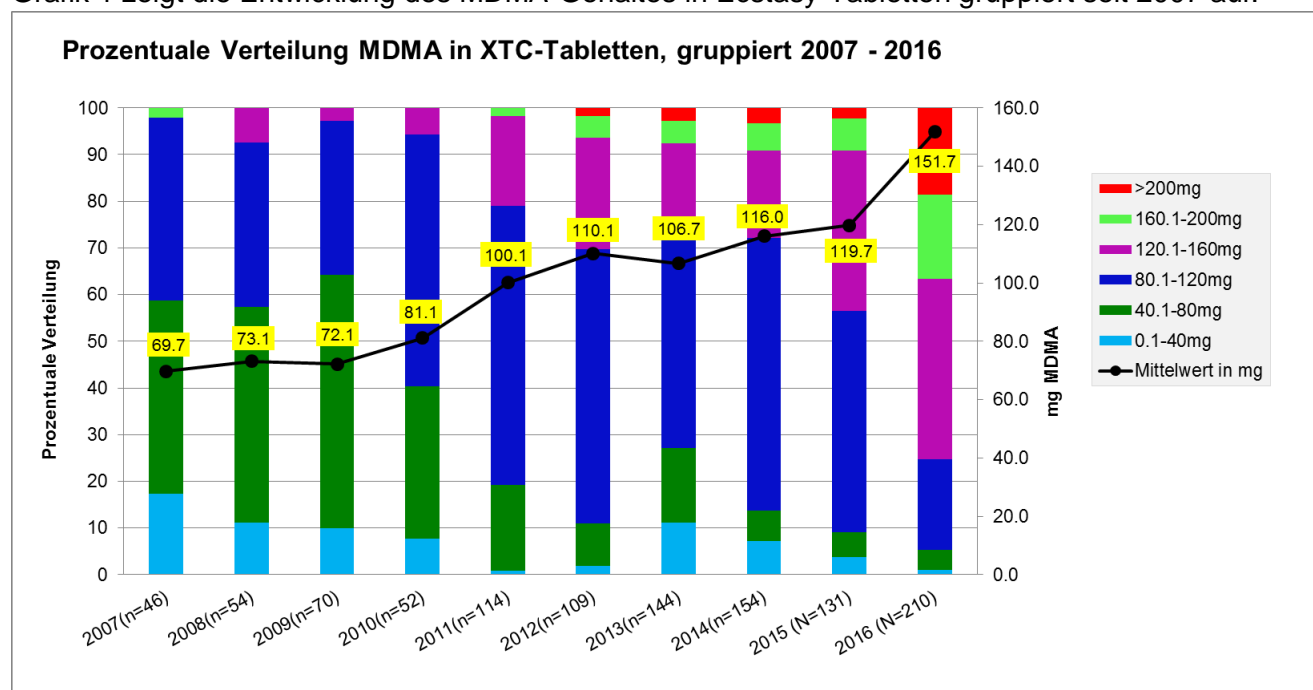
Neben den MDMA-typischen Nebenwirkungen besteht beim Konsum von Ecstasy-Tabletten das Risiko der Einnahme unerwarteter Substanzen, pharmakologisch wirksamer Streckmittel und hochdosierter Tabletten. Auch Ecstasy-Tabletten mit dem gleichen Logo oder Aussehen können sich bezüglich der Zusammensetzung stark unterscheiden. Rund drei Viertel der 2016 analysierten Ecstasy-Tabletten enthielten über 120 mg MDMA*HCl¹. Seit 2011 wurden vermehrt hochdosierte Tabletten (>120 mg MDMA*HCl) getestet. Über 120 mg MDMA*HCl können zu viel sein, da Nebenwirkungen wie „Kiefern mahlen“, Augen- und Nervenzucken, bis hin zu Krampfanfällen verstärkt auftreten können. Hohe Dosen bedeuten eine grössere Überhitzungsgefahr, führen zur Dehydratation (Austrocknen) des Körpers und stellen für den Herz-Kreislauf eine hohe Belastung dar.²

Ecstasy/MDMA Safer Use

MDMA-Gehalt 2016:

Durchschnittlich enthielten die im DIZ und bei den mobilen Drug-Checkings analysierten Ecstasy-Tabletten 151.7 mg MDMA*HCl, 32.0 mg mehr als 2015³. Die Spannweite reichte von 54.3 mg bis 264 mg MDMA*HCl pro Tablette. Insgesamt wurde 2016 von 79.1 % der analysierten Tabletten eine Warnung erstellt (+28.6 %). Bei 75.3 % (+31.7 %) der analysierten Ecstasy-Tabletten wurde aufgrund eines hohen MDMA-Gehaltes (>120 mg MDMA) gewarnt. Bei 7.1 % (-2.1 %) der analysierten Ecstasy-Tabletten wurde aufgrund von unerwarteten pharmakologisch wirksamen Substanzen gewarnt.

Grafik 1 zeigt die Entwicklung des MDMA-Gehaltes in Ecstasy-Tabletten gruppiert seit 2007 auf.



Grafik 1: Entwicklung Ecstasy-Tabletten, 2007- 2016 (N= 1'084)

¹ MDMA (3,4-Methylenedioxyamphetamin) liegt ausschliesslich in Salzform (HCl) vor.

² Als Dosierungsrichtlinie gilt: maximal 1.5 mg MDMA*HCl pro Kilogramm Körpergewicht für Männer (z.B. 1.5x80kg = max. 120 mg MDMA) und für Frauen maximal 1.3 mg MDMA*HCl pro Kilogramm (z.B. 1.3x60kg = max. 80 mg MDMA).

³ Die Differenzen im Vergleich zum Vorjahr werden im Folgenden jeweils in Klammern angegeben.



XTC Auswertung 2016

Vergleich Mobiles Drug-Checking und DIZ

Nachfolgend werden einige Eckdaten der beiden Drug Checking Angebote gegenübergestellt. Damit können, wo vorhanden, angebotsspezifische Unterschiede verdeutlicht werden.

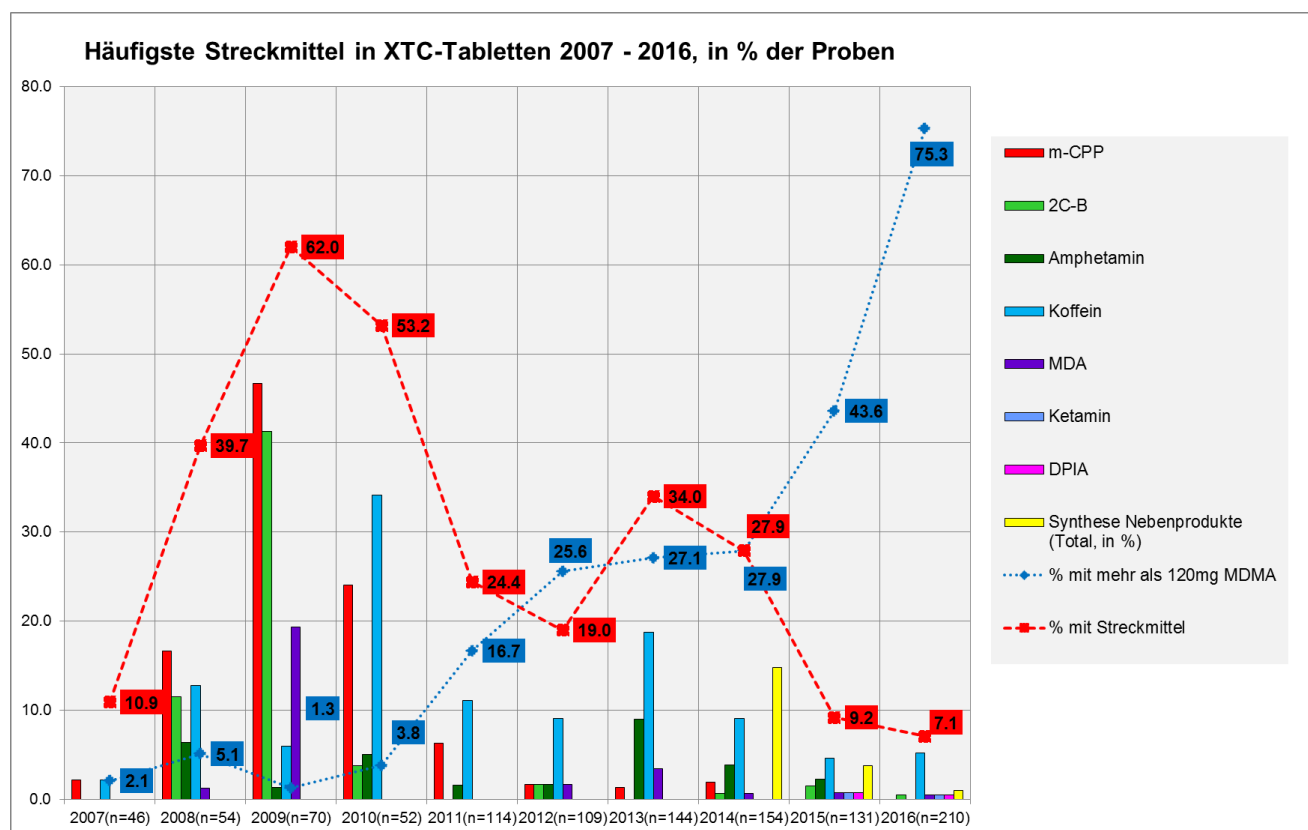
Ecstasy-Tabletten	durchschnittlicher MDMA*HCl Gehalt	Min.	Max.	mit unerwarteten pharmakologisch wirksamen Streckmitteln versetzt
DIZ (n = 140)	154.8 mg	54.3 mg	264 mg	6.4 %
Mobil (n = 70)	145.7 mg	70.6 mg	248.5 mg	8.6 %

Tabelle 1: Vergleich MDMA-Gehalt und unerwartete Streckmittel im DIZ und bei mobilen Drug-Checkings 2016

Unerwartete Substanzen in Ecstasy-Tabletten:

7.1 % (-2.1 %) der analysierten Ecstasy-Tabletten enthielten 2016 anstatt oder neben MDMA mindestens eine weitere unerwartete Substanz. Nebst diesen unerwarteten Substanzen enthielten Ecstasy-Tabletten immer auch nicht pharmakologisch wirksame Streckmittel (z. B. Lactose, Sorbitol, etc.) und Tablettierungsmittel (z. B. Stärke, etc.).

Grafik 2 stellt die Veränderungen in Bezug auf den Anteil pharmakologisch wirksamer Substanzen von 2007 bis 2016 dar. Dabei ist ersichtlich, dass sich die Streckmittel und der Anteil an MDMA in den Tabletten im Laufe der Zeit stark verändert haben. Seit 2013 nahm der Anteil an Ecstasy-Tabletten, welche pharmakologisch wirksame Streckmittel enthielten, ab. Der Anteil an Ecstasy-Tabletten mit mehr als 120 mg MDMA ist auch 2016 weiter gestiegen.



Grafik 2: Inhaltsstoffe analysierter Ecstasy-Tabletten, 2007 – 2016 (N=1'084)



XTC Auswertung 2016

Pharmakologisch wirksame Streckmittel 2016:

Nachstehend werden die am häufigsten analysierten Streckmittel beschrieben:

Koffein macht wach, beschleunigt den Herzschlag und steigert vorübergehend die geistige Leistungsfähigkeit. In höheren Dosen (ab 300 mg / ca. 8 Tassen Kaffee) erzeugt es zudem Euphorie. Koffein entzieht dem Körper Flüssigkeit. Bei hohen Dosen sind folgende Nebenwirkungen möglich: Schweissausbrüche, Herzflattern, Harndrang, Herzrhythmusstörungen, Wahrnehmungsstörungen, Zittern, Nervosität und Schlafstörungen. Zudem wirkt Koffein kreislaufstimulierend und appetithemmend. Es kann zu einer Wirkungsverstärkung kommen.

Koffein wird Ecstasy-Tabletten vermutlich wegen seiner stimulierenden Wirkung beigemischt.

2016 wurde in 5.2 % der Ecstasy-Tabletten Koffein analysiert (+0.6 %); durchschnittlich waren 22.5 mg Koffein in den Tabletten enthalten (-18.3 mg).

Synthesenebenprodukte:

Nebst **DPIA** (Bis-Amphetamin oder di(beta-phenylisopropyl)amine) wurden **MDP2P** und **1-Benzyl-3-methylnaphthalen** analysiert. Über die Risiken dieser Synthesenebenprodukte sind nur wenig Informationen vorhanden; gänzlich unbekannt ist das Wechselwirkungspotential zwischen diesen Synthesenebenprodukten und MDMA.

Bei **MDP2P** (3,4-Methylenedioxy-phenylpropan-2-one) handelt es sich um eine Vorläufersubstanz für die Synthese von MDMA. Dies ist ein Hinweis auf einen unvollständigen Syntheseprozess. Die Risiken und Nebenwirkungen dieser Substanz sind unbekannt und es liegen keine Informationen eines Mischkonsums mit MDMA vor. Ob und wie MDP2P das Konsumrisiko beeinflusst lässt sich nicht einschätzen.

2016 wurde in 1.0 % der Ecstasy-Tabletten Synthesenebenprodukte analysiert (- 2.8 %).

Weitere analysierte pharmakologisch wirksame Streckmittel:

2016 wurde in 1.5 % der analysierten Ecstasy-Tabletten vereinzelt 2C-B, MDA und Ketamin analysiert. Mehr Informationen zu diesen einzelnen Streckmitteln: www.saferparty.ch

