

XTC Auswertung 2017

2017 wurden im Drogeninformationszentrum (DIZ) 112 Ecstasy-Tabletten zur Analyse abgegeben. Bei den mobilen Drug-Checkings, welche 2017 in der Stadt Zürich an verschiedenen Partys durchgeführt wurden, sind 62 Ecstasy-Tabletten analysiert worden. Die hier veröffentlichten Ergebnisse sind nicht repräsentativ für den gesamten Substanzmarkt der Stadt Zürich.

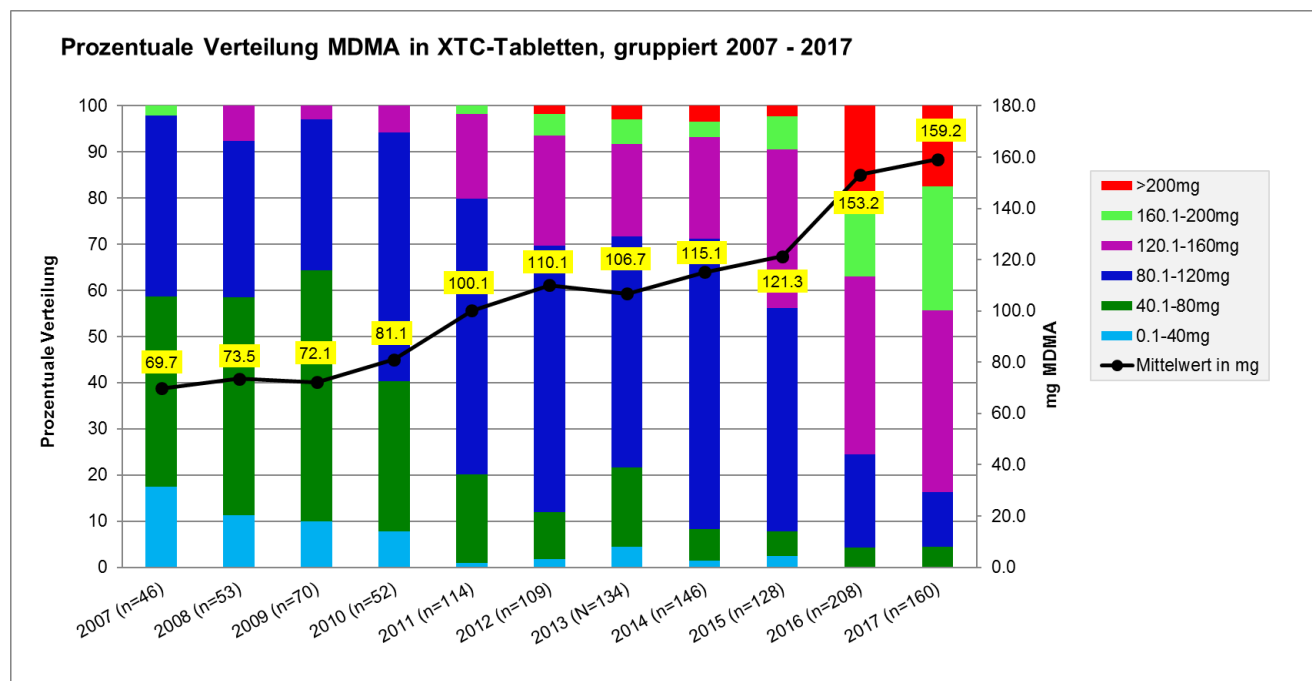
Risikoeinschätzung:

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. Über drei Viertel (77.0 %) der 2017 analysierten Ecstasy-Tabletten enthielten über 120 mg MDMA*HCl¹. Seit 2011 werden vermehrt hochdosierte Tabletten (>120 mg MDMA*HCl) getestet. Über 120 mg MDMA*HCl können zu viel sein, da Nebenwirkungen wie „Kiefermahlen“, Augen- und Nervenzucken, bis hin zu Krampfanfällen verstärkt auftreten können. Hohe Dosen bedeuten eine grössere Überhitzungsgefahr, führen zur Dehydration (Austrocknen) des Körpers und stellen für den Herz-Kreislauf eine hohe Belastung dar.²

Ecstasy/MDMA Safer Use

MDMA-Gehalt 2017:

Durchschnittlich enthielten die im DIZ und bei den mobilen Drug-Checkings analysierten Ecstasy-Tabletten in welchen MDMA analysiert wurde (n=160) 159.2 mg MDMA*HCl. Die Spannweite reichte von 44.5 mg bis 285.3 mg MDMA*HCl pro Tablette. Insgesamt wurde 2017 bei 84.5 % der analysierten Tabletten eine Warnung erstellt (+5.0 %). Bei 77 % (+5.3 %) der analysierten Ecstasy-Tabletten wurde aufgrund eines hohen MDMA-Gehaltes (>120 mg MDMA) gewarnt. Bei 13.8 % (+2.8%) 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 MDMA-Gehalt in Ecstasy-Tabletten, 2007- 2017 (N= 1'220)

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 Körpergewicht (z.B. 1.3x60kg = max. 80 mg MDMA).

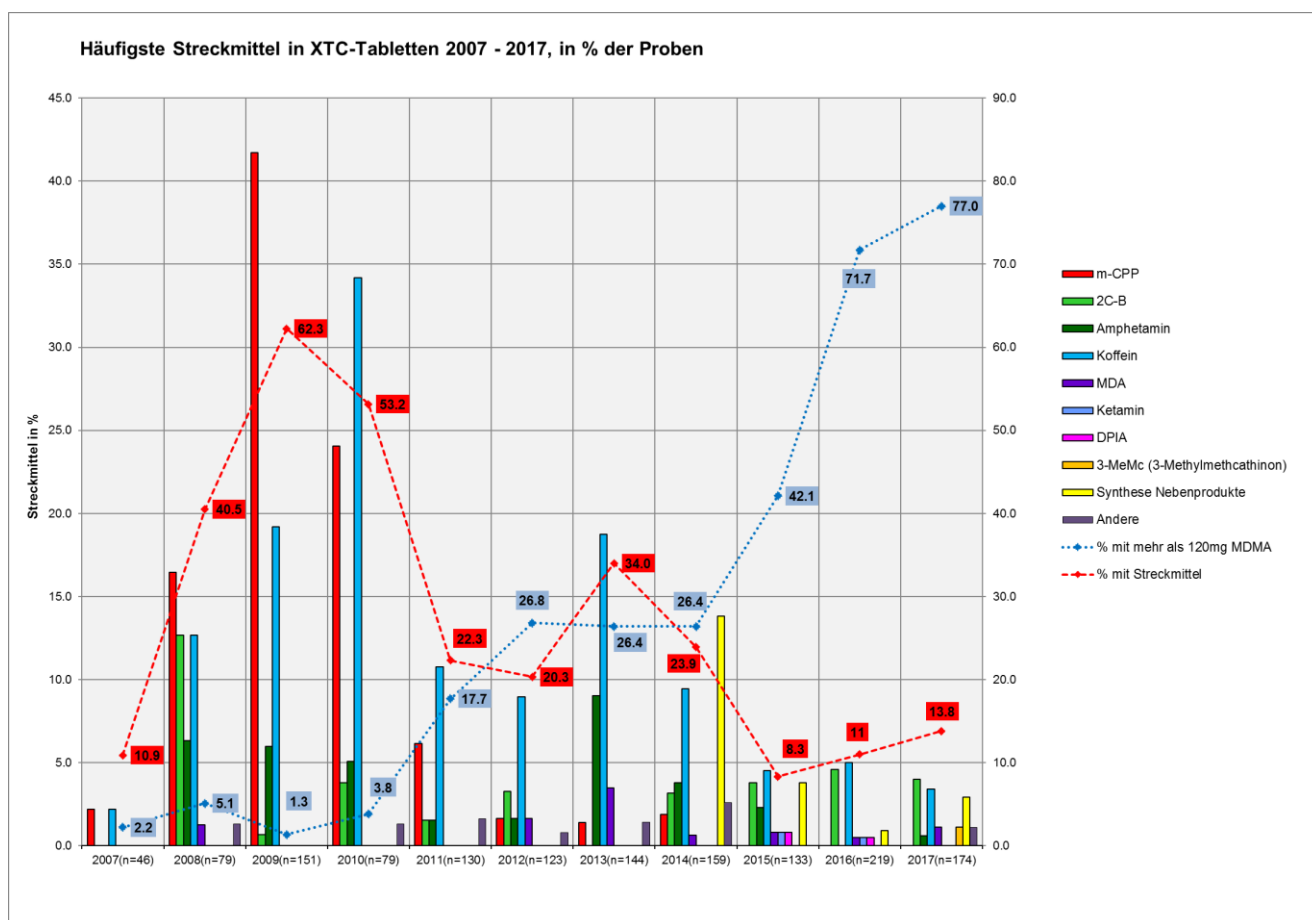


XTC Auswertung 2017

Unerwartete Substanzen in Ecstasy-Tabletten:

13.8 % (+2.8 %) der analysierten Ecstasy-Tabletten enthielten 2017 neben oder anstelle von MDMA mindestens eine weitere unerwartete Substanz. Nebst diesen unerwarteten Substanzen enthielten Ecstasy-Tabletten immer auch pharmakologisch nicht wirksame Streckmittel (z. B. Lactose, Sorbitol, etc.) und Tablettierungsmittel (z. B. Stärke, etc.), welche keine zusätzlichen psychischen und/oder physischen Auswirkungen beim Konsum haben.

Grafik 2 stellt die Veränderungen der getesteten Ecstasy-Tabletten in Bezug auf den Anteil pharmakologisch wirksamer Substanzen von 2007 bis 2017 dar. Dabei ist ersichtlich, dass sich die Streckmittel und der Anteil an MDMA in den Tabletten im Laufe der Zeit stark verändert haben. Seit 2015 ist der Anteil an Ecstasy-Tabletten, welche pharmakologisch wirksame Streckmittel enthalten, wieder leicht gestiegen. Auch der Anteil an Ecstasy-Tabletten mit mehr als 120 mg MDMA ist 2017 weiter gestiegen.



Grafik 2: Inhaltsstoffe analysierter Ecstasy-Tabletten, 2007 – 2017 (N=1'437)



XTC Auswertung 2017

Pharmakologisch wirksame Substanzen 2017:

Nachfolgend werden die häufigsten pharmakologisch wirksamen Substanzen beschrieben, welche neben oder anstelle von MDMA in Ecstasy-Tabletten analysiert wurden:

2C-B ist ein synthetisches, halluzinogenes Meskalinderivat, welches bereits in kleinen Mengen psychoaktiv ist. Ab einer Dosis von 5-10 mg werden Wahrnehmung und Gefühle intensiviert und eine leichte Euphorie kann sich einstellen. Ab 10-15 mg erhält die Wirkung einen halluzinogenen Charakter. Die Risiken liegen vor allem im psychischen Bereich, es kann zu Orientierungslosigkeit, Verwirrung und Angstgefühlen kommen. Der Konsum kann latente (verborgene) psychische Störungen zum Vorschein treten lassen. Körperliche Langzeitriskien sind nicht erforscht.

2C-B wird auch in Form von Ecstasy-Tabletten verkauft, wodurch es zu Verwechslungen kommen kann.

2017 enthielten 4.0 % (-0.6 %) aller getesteten Ecstasy-Tabletten kein MDMA sondern 2C-B; durchschnittlich waren 14.2 mg 2C-B in den Tabletten enthalten (+2.2 mg).

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. 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.

2017 wurde in 3.4 % der Ecstasy-Tabletten Koffein analysiert (-1.6 %); durchschnittlich waren 30.9 mg Koffein in den Tabletten enthalten (+8.4 mg).

Synthesenebenprodukte:

An Synthesenebenprodukten wurden 2017 **N-methyl-3,4-(methylenedioxy) benzylamide** und **3,4-Methylenedioxyphenyl-2-propanol** analysiert. Über die Risiken dieser Synthesenebenprodukte sind keine gesicherten Informationen vorhanden; gänzlich unbekannt ist das Wechselwirkungspotential zwischen diesen Synthesenebenprodukten und MDMA.

2017 wurde in 2.9 % der Ecstasy-Tabletten Synthesenebenprodukte analysiert (+ 2.0 %).

Weitere analysierte pharmakologisch wirksame Substanzen:

2017 wurde in 3.4 % der analysierten Ecstasy-Tabletten vereinzelt Amphetamin, MDA, 3-Methylmethcathinon, Sildenafil und Dapoxetin analysiert. Mehr Informationen zu diesen einzelnen Streckmitteln: www.saferparty.ch

