

## Cannabis bei posttraumatischer Belastungsstörung

**Datum:** 25.12.2025

**Original Titel:**

UK medical cannabis registry: an updated clinical outcomes analysis of patients with post-traumatic stress disorder

**Kurz & fundiert**

- Post-traumatische Belastungsstörung und Cannabis: Langfristig wirksam?
- Beobachtende Kohortenstudie über 18 Monate mit 269 Patienten
- Verbesserungen von PTBS-Symptomen, Ängsten, Schlaf- und Lebensqualität

**MedWiss - Eine beobachtende Kohortenstudie mit 269 Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) fand signifikante Verbesserungen von PTBS-Symptomen, Ängsten, Schlaf und gesundheitsbezogener Lebensqualität über 18 Monate mit Medizinalcannabis.**

---

Cannabis-basierte medizinische Produkte stellen eine Behandlungsoption bei post-traumatischen Belastungsstörungen (PTBS) dar. Zu ihrer langfristigen Wirksamkeit und Sicherheit lag bisher jedoch nur begrenzt Evidenz vor. Die vorliegende Studie ermittelte Änderungen in der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und unerwünschte Ereignisse bei Patienten mit PTBS in Behandlung mit Medizinalcannabis.

### **Post-traumatische Belastungsstörung und Cannabis: Langfristig wirksam?**

Die beobachtende Kohortenstudie schloss Personen mit PTBS ein, die seit mindestens 18 Monaten im britischen Medizinalcannabis-Register erfasst waren (UK Medical Cannabis Registry). Die Untersuchung erfasste Veränderungen in PTBS-spezifischen Symptomen (IES-R), Ängsten (GAD-7), Schlafqualität (SQS) und der allgemeinen gesundheitsbezogenen Lebensqualität (EQ-5D-5 L) nach 1, 3, 6, 12 und 18 Monaten.

### **Beobachtende Kohortenstudie über 18 Monate mit 269 Patienten**

Die Studie umfasste 269 Patienten, von denen nach 18 Monaten noch 116 Personen betrachtet werden konnten. Die meisten Patienten waren Männer (n = 164; 60,97 %), das durchschnittliche Alter betrug 38,74 Jahre ( $\pm$  10,05 Jahre).

Zu Studienbeginn betrug die verschriebene tägliche CBD-Dosis im Schnitt 5 mg/Tag (0 - 11 mg/Tag). Dies wurde bis Monat 18 auf 20 mg/Tag (10 - 65 mg/Tag) sukzessive erhöht. Die zu Beginn verschriebene Dosis von  $\Delta$ 9-THC betrug 20 mg/Tag (8,15 - 22 mg/Tag). Die THC-Dosis wurde bis Monat 18 auf im Schnitt 195 mg/Tag erhöht (105 - 260 mg/Tag). Typischerweise wurden trockene

Blüten verschrieben (n = 142; 52,79 %).

Mit der Behandlung kam es zu signifikanten Verbesserungen von PTBS-Symptomen, Ängsten, Schlafqualität und Lebensqualität zu allen Nachbeobachtungszeitpunkten ( $p < 0,001$ ). Verbesserungen der PTBS-Symptome wurden seltener von Männern berichtet (Odds Ratio, OR: 0,51; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,28 - 0,94;  $p = 0,034$ ). Zu unerwünschten Ereignissen kam es bei 70 Patienten (26,02 %), darunter besonders oft Schlafstörungen/Insomnie (n = 42; 15,61 %) und Fatigue (n = 40; 14,87 %).

### **Verbesserungen von PTBS-Symptomen, Ängsten, Schlaf- und Lebensqualität**

Die Autoren schließen, dass es bei der Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen über 18 Monate mit Medizinalcannabis zu signifikanten Verbesserungen von PTBS-Symptomen, Ängsten, Schlaf und gesundheitsbezogener Lebensqualität kam. Als Beobachtungsstudie kann hier nicht auf kausale Zusammenhänge geschlossen werden, allerdings unterstützen diese Ergebnisse den weiteren Einsatz und Untersuchungen von Medizinalcannabis bei PTBS.

#### **Referenzen:**

Datta A, Erridge S, Warner-Levy J, Clarke E, McLachlan K, Coomber R, Asghar M, Bhoskar U, Crews M, De Angelis A, Imran M, Kamal F, Korb L, Mwimba G, Sachdeva-Mohan S, Shaya G, Rucker JJ, Sodergren MH. UK medical cannabis registry: an updated clinical outcomes analysis of patients with post-traumatic stress disorder. *Expert Rev Neurother.* 2025 May;25(5):599-607. doi: 10.1080/14737175.2025.2490539. Epub 2025 Apr 18. PMID: 40235073.