

Medizinalcannabis bei psychischen Störungen und Substanzgebrauchsstörungen bisher nur selten gerechtfertigt

Datum: 30.04.2026

Original Titel:

The efficacy and safety of cannabinoids for the treatment of mental disorders and substance use disorders: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Medizinalcannabis: Option bei psychischen Störungen und Substanzgebrauchsstörungen?
- Systematischer Review und Metaanalyse über 54 randomisiert-kontrollierte Studien
- Insgesamt 2 477 Teilnehmer
- Symptomreduktion bei Cannabisgebrauchsstörung, Insomnie, Tic/Tourette-Syndrom, Autismus-Spektrum-Störungen
- Höheres Risiko für unerwünschte Ereignisse
- Qualität der Studien generell niedrig, routinemäßige Einsatz meist nicht zu rechtfertigen

MedWiss - Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 54 randomisiert-kontrollierte Studien fand, dass Cannabinoide dazu beitragen können, Symptome bei Cannabisgebrauchsstörung, Insomnie, Tic oder Tourette-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen zu reduzieren. Allerdings war die Qualität der Evidenz generell niedrig und ein erhöhtes Risiko für unerwünschte Ereignisse wurde festgestellt. Bisher sei demnach der routinemäßige Einsatz von Cannabinoiden zur Behandlung psychischer Störungen und von Substanzgebrauchsstörungen nur selten gerechtfertigt, so das Fazit.

Psychische Störungen und Substanzgebrauchsstörungen gehören zu den wichtigsten Gründen für eine Anwendung von Medizinalcannabis oder Cannabinoiden. Wissenschaftler untersuchten nun anhand der bisherigen Studienlage, wie wirksam und sicher dies zur Behandlung solcher Erkrankungen ist.

Medizinalcannabis: Option bei psychischen Störungen und Substanzgebrauchsstörungen?

Ein systematischer Review ermittelte randomisiert-kontrollierte Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit von Cannabinoiden als primäre Behandlung von psychischen Störungen oder Substanzgebrauchsstörungen. Relevante Studien wurden aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken Ovid MEDLINE, PsychINFO, Cochrane Central Register of Controlled Clinical Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews und Embase erfasst und bei Veröffentlichung bis 13. Mai 2025 berücksichtigt.

Die Metaanalyse untersuchte als primäre Behandlungsergebnisse die Remission von Störungen oder Reduktion der Symptome. Die Sicherheit analysierte die Studie anhand aller unerwünschten Ereignisse sowie der schwerwiegenden unerwünschten Ereignisse. Auf der Basis dieser unerwünschten Ereignisse bestimmten die Autoren die Zahl der behandelten Patienten für einen Schadensfall (Number needed to treat to harm, NNTH).

Systematischer Review und Metaanalyse über 54 Studien

Die Metaanalyse umfasste 54 Studien mit zusammen 2 477 Teilnehmern, von denen 69 % Männer waren (n = 1 713), 31 % waren Frauen (n = 764). Das durchschnittliche Alter der Patienten betrug 33,3 Jahre. Bei 44 % der Studien (n = 24) stellten die Wissenschaftler ein hohes Risiko für Bias fest. Die Sicherheit der Evidenz wurde für die meisten Behandlungsergebnisse als gering eingeschätzt.

Eine Kombination aus Cannabidiol und THC (Delta-9-Tetrahydrocannabinol) reduzierte Cannabis-Entzugssymptome (Mittelwertdifferenz, MD: -0,29; 95 % Konfidenzintervall, KI: -0,57- -0,02) und reduzierte die Menge (in Gramm) an wöchentlich genutztem Cannabis (MD: -1,00; -1,69 - -0,30) bei Teilnehmern mit Cannabisgebrauchsstörung. Im Vergleich zu Placebos führten Cannabinoide jedoch bei Patienten mit Kokaingebrauchsstörung zu einem gesteigerten Verlangen nach Kokain (MD: 0,69; 95 % KI: 0,22 - 1,15).

Bei Patienten mit Tics oder Tourette-Syndrom sank der Tic-Schweregrad im Placebovergleich (MD: -0,68; 95 % KI: -1,03 - -0,34). Jede Art von Cannabinoid steigerte bei Patienten mit Insomnie die Schlafdauer, sowohl wenn sie elektronisch gemessen wurde (MD: 0,54; 95 % KI: 0,14 - 0,95) als auch anhand von Schlaftagebüchern (MD: 0,55; 95 % KI: 0,01 - 1,09). Die Behandlung mit Medizinalcannabis von Personen im autistischen Spektrum reduzierte autistische Züge (MD: -0,36; 95 % KI: -0,66 - -0,07).

Es konnten keine signifikanten Effekte einer Behandlung mit Medizinalcannabis auf Ängste, Anorexie, psychotische Störungen, post-traumatische Belastungsstörung oder Opioidgebrauchsstörung festgestellt werden. Zudem lagen keine ausreichenden Daten für eine Metaanalyse zur Behandlung von ADHS, Bipolarer Störung, obsessiv-kompulsiver Störung und Tabakgebrauchsstörung vor. Auch zur Behandlung von Depression mit Medizinalcannabis konnten keine randomisiert-kontrollierten Studien ermittelt werden.

Die Metaanalyse ermittelte ein höheres Risiko für unerwünschte Ereignisse aus allen Gründen (Odds Ratio, OR: 1,75; 95 % KI: 1,25 - 2,46) bei Nutzern von Medizinalcannabis im Vergleich zu Kontrollgruppen (NNTH: 7). Das Risiko für schwerwiegende unerwünschte Ereignisse war hingegen nicht erhöht, ebenso unterschied sich die Häufigkeit von Studienabbrüchen nicht zwischen den Gruppen.

Qualität der Studien generell niedrig, routinemäßige Einsatz meist nicht zu rechtfertigen

Die Autoren schließen, dass Cannabinoide dazu beitragen können, Symptome bei Cannabisgebrauchsstörung, Insomnie, Tic oder Tourette-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen zu reduzieren. Die Qualität der Evidenz schätzte die Analyse jedoch als generell niedrig ein. Cannabinoide waren mit einem höheren Risiko für unerwünschte Ereignisse assoziiert, allerdings nicht für schwerwiegende Ereignisse. Demnach, so das Fazit, sei mehr qualitativ hochwertige Forschung nötig. Bisher sei der routinemäßige Einsatz von Cannabinoiden zur Behandlung psychischer Störungen und von Substanzgebrauchsstörungen nur selten gerechtfertigt.

Referenzen:

Wilson J, Dobson O, Langcake A, Mishra P, Bryant Z, Leung J, Dawson D, Graham M, Teesson M, Freeman TP, Hall W, Chan GCK, Stockings E. The efficacy and safety of cannabinoids for the treatment of mental disorders and substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2026 Apr;13(4):304-315. doi: 10.1016/S2215-0366(26)00015-5.

Epub 2026 Mar 16. PMID: 41856154.