Universität Augsburg
Medizinische Fakultät

Sexualisierter Substanzgebrauch und Chemsex – Ein Überblick

Dr. med. Marcus Gertzen

27.01.2022

Begrifflichkeiten

Stuard, 2016

Sexualisierter Substanzgebrauch und Adoleszenz (Beispiel (USA)

TABLE 3—Adjusted Odds Ratios (ORs)[a] and Confidence Intervals (CIs) for Sexual Risk Behaviors, by Lifetime Pattern of Substance Use: Youth Risk Behavior Survey, 1990

Lifetime Pattern of Substance Use	Ever Had Sexual Intercourse		Had Sexual Intercourse with ≥ 4 Partners		Did Not Use Condom at Last Sexual Intercourse[b]	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
No substance use[c]	1.0	Referent	1.0	Referent	1.0	Referent
Alcohol/cigarettes[d]	4.0	3.0, 5.4	2.7	1.7, 4.2	1.2	0.8, 1.8
Marijuana[e]	17.4	12.9, 23.5	9.2	5.7, 14.9	1.7	1.1, 2.5
Cocaine/other[f]	31.4	22.3, 44.2	26.8	17.3, 41.4	2.3	1.5, 3.7

[a]Adjusted for age, sex, and race/ethnicity.
[b]Among students who reported ever having had sexual intercourse.
[c]Reported never using alcohol, cigarettes, marijuana, cocaine, or other illicit drugs.
[d]Reported ever using alcohol or cigarettes, but never using marijuana, cocaine, or other illicit drugs.
[e]Reported ever using marijuana, but never using cocaine or other illicit drugs.
[f]Reported ever using cocaine or other illicit drugs such as LSD, PCP, MDMA, ecstasy, mushrooms, speed, or heroin.

Lowry et al., 1994

Sexualisierter Substanzgebrauch und Adoleszenz (Beispiel Brasilien)

ILLICIT DRUGS AND SEXUAL RISK BEHAVIOR 387

Table 2. Sexual-Risk-Behavior of Students Aged 14 to 21 Years in a Public School in Brazil, Users and Non-users of Illegal Drugs According to Drug Type

	Users	Non-users
Marijuana	Users ($N=317$)	Non-users ($N=363$)
Age^{++}	18.0 (±1.5)	17.6*** (±1.5)
Gender: male	50.5%	44.9%
History of complete sexual intercourse	85.5%	55.9%***
Age at first sexual intercourse^{++}	15.2 (±1.8)	15.6** (±1.8)
Use of condoms	56.5%	64.5%*
Sex intercourse with sex workers	29.9%	18.7%*
Prostitution	3.32%	1.7%
Inhalants	Users ($N=190$)	Non-users ($N=485$)
Age^{++}	18.0 (±1.5)	17.6**(±1.6)
Gender: male	55.3%	44.7%*
History of complete sexual intercourse	83.1%	64.5%**
Age at first sexual intercourse^{++}	15.1 (±1.6)	15.5*** (±1.9)
Use of condoms	54.4%	62.3%+
Sex intercourse with sex workers	32.9%	21.4%**
Prostitution	3.8%	2.5%*
Hallucinogens	Users ($N=118$)	Non-users ($N=561$)
Age^{++}	18.2 (±1.4)	17.7*** (±1.6)
Gender: male	66.1%	43.7%***
History of complete sexual intercourse	89.8%	65.2%***
Age at first sexual intercourse^{++}	14.9 (±1.9)	15.5** (±1.7)
Use of condoms	57.6%	60.1%
Sex intercourse with sex workers	36.8%	22.1%**
Prostitution	4.7%	3.0%+
Cocaine	Users ($N=98$)	Non-users ($N=574$)
Age^{++}	18.1 (±1.5)	17.7** (±1.5)
Gender: male	65.3%	44.1%***
History of complete sexual intercourse	88.8%	66.4%***
Age at first sexual intercourse^{++}	14.8 (±1.8)	15.5*** (±1.8)
Use of condoms	48.3%	62.7%**
Sex intercourse with sex workers	32.2%	23.4%
Prostitution	1.2%	3.7%

$^{+}p<.10$; $^{*}p<.05$; $^{**}p<.01$; $^{***}p<.001$; $^{++}$mean (years ± standard deviation).

Scivoletto et al., 2002

Sexualisierter Substanzkonsum und sexuelles Risikoverhalten (Beispiel Russland)

Characteristic	All participants (*N* = 202)		Inject drugs (*N* = 143)		Do not inject drugs (*N* = 59)	
Demographics						
Age (min 18 max 46) [median years (IQR)]	26	22–31	26	22–30	25	22–29
Post-secondary education	111/202	55%	68/143	48%	43/59	73%
Unemployed	72/200	36%	61/141	43%	11/59	19%
Substance use						
Heavy sporadic drinking*	48/190	25%	35/137	26%	13/53	25%
At-risk drinking per AUDIT-C	124/192	65%	81/137	59%	43/55	78%
Women's sexual behaviour history and reproductive characteristics						
Age at first sex (min 11 max 23) [median (IQR)]	16	14–17	15	14–17	16	15–18
First sex perceived as involuntary	27/202	13%	18/143	13%	9/59	15%
First sex <age 16 and involuntary	19/201	9%	13/143	9%	6/59	10%
Had >1 sex partner in last 6 months	91/202	45%	58/143	41%	33/59	56%
Had a sex trade partner in last 6 months	19/189	10%	17/134	13%	2/55	4%
Reported a positive HIV status	37/201	18%	31/142	22%	6/59	10%
Sexual partner at last sex was HIV-positive	32/189	17%	27/134	20%	5/55	9%
Had UPSI at last sexual act	125/188	67%	85/131	65%	40/57	70%
Number of children for which participant is primary care taker						
0	123/191	64%	86/136	63%	37/55	67%
1	51/191	27%	37/136	27%	14/55	26%
2	15/191	8%	11/136	8%	4/55	7%
3	2/191	1%	2/136	2%	0/55	0%
Number of times pregnant						
0	52/199	26%	29/140	21%	23/59	39%
1	48/199	24%	39/140	28%	9/59	15%
2	40/199	20%	28/140	20%	12/59	20%
3	36/199	18%	29/140	21%	7/59	12%
4+	23/199	12%	15/140	11%	8/59	14%
Detected urogenital pathogens and infections						

Abdala et al., 2013

Sexueller Missbrauch unter dem Einfluss von Substanzen (Beispiel Deutschland)

Häufigste Substanzen in Deutschland:

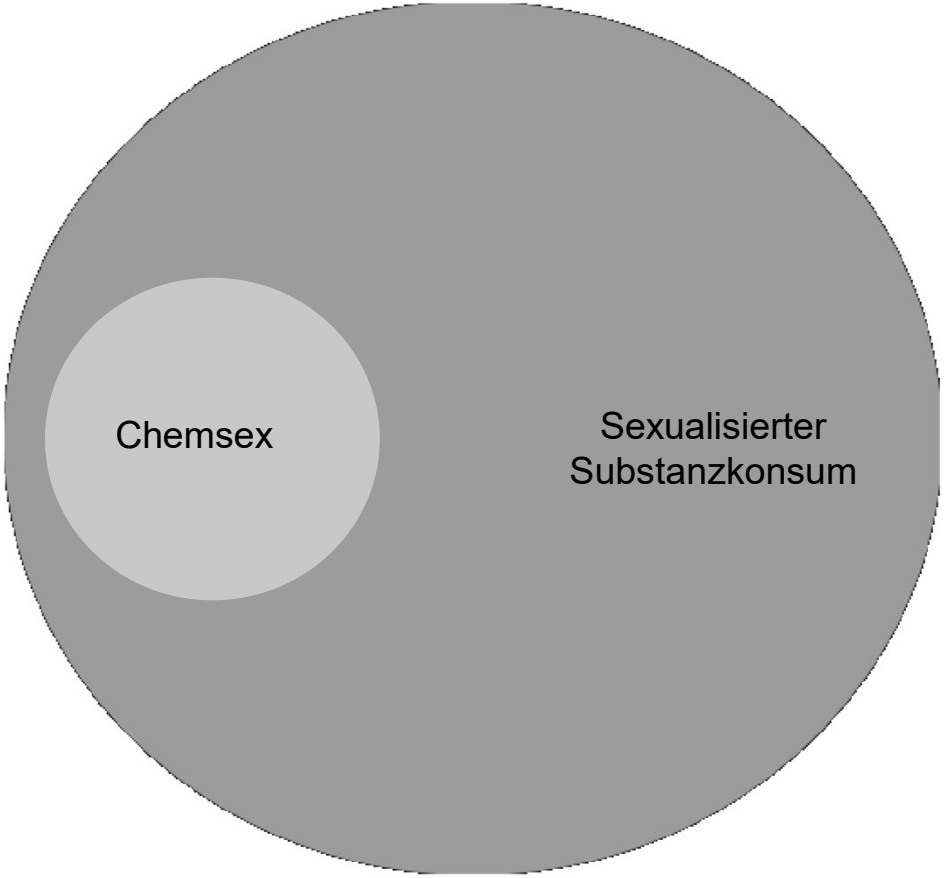
- Benzodiazepine
- Z-Substanzen
- GHB
- Antihistaminika (Diphenhydramin)
- Sedierende Antidepressiva

Zahlen für Deutschland:

- Zwischen 1997 und 2006 10-facher Anstieg der Strafvervolgungsverfahren
- Aktuell ca. 40 bis 50 Fälle pro Jahr

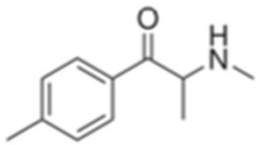
Busardò et al., 2019

Begrifflichkeiten



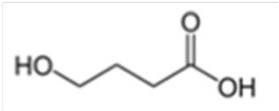
Stuard, 2016

Etwas Chemie…



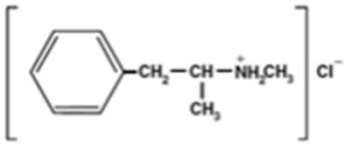
Mephedron

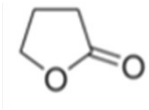
GHB



Methamphetamin

GBL





Giorgetti et al., 2017

MSM und Chemsex

1188 Frauen, 961 MSW, 673 MSM

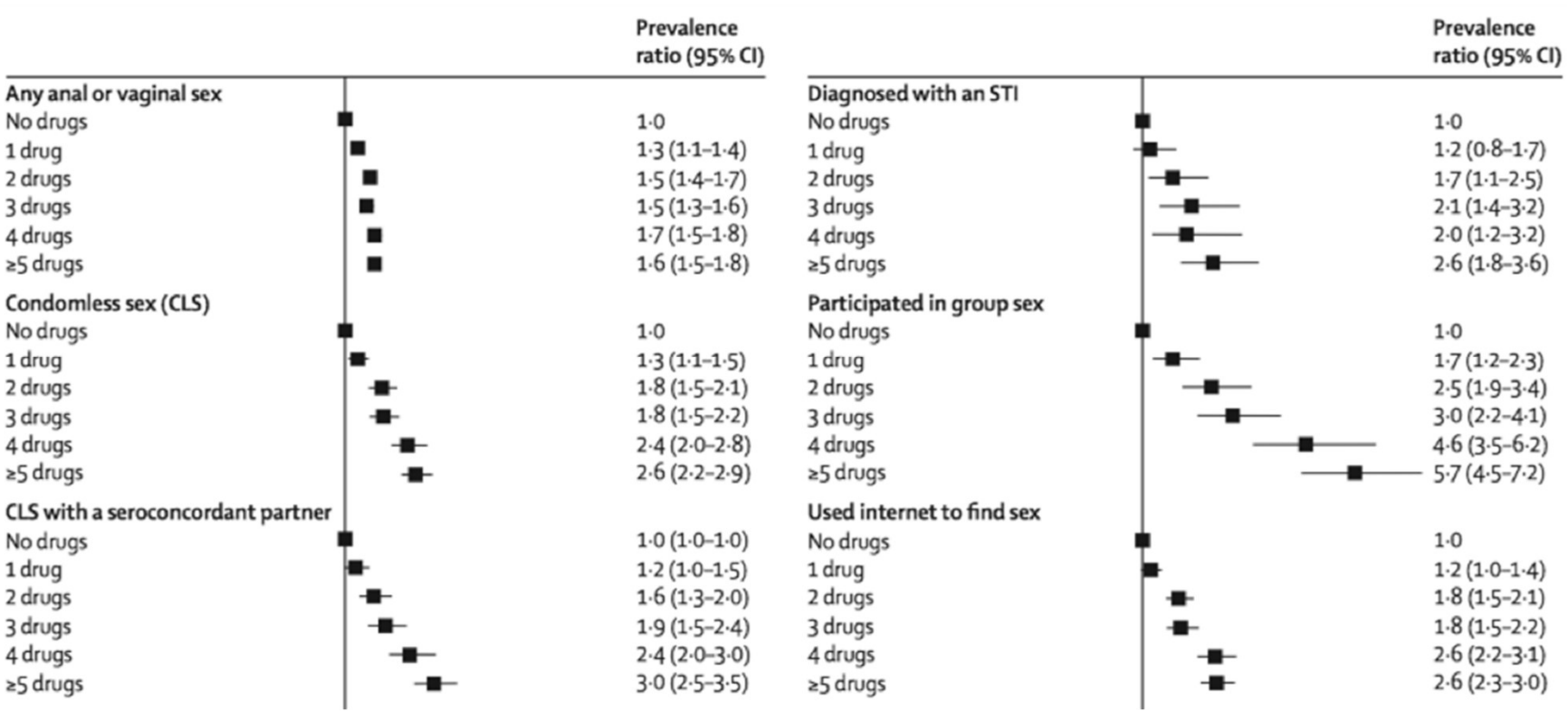
Substanzkonsum im Rahmen von Sexualität innerhalb der letzten 6 Monate:

1. 16,0 % Frauen
2. 22.6 % MSW
3. 51,6 % MSM

→ Korrelation von STIs bei Frauen und MSM

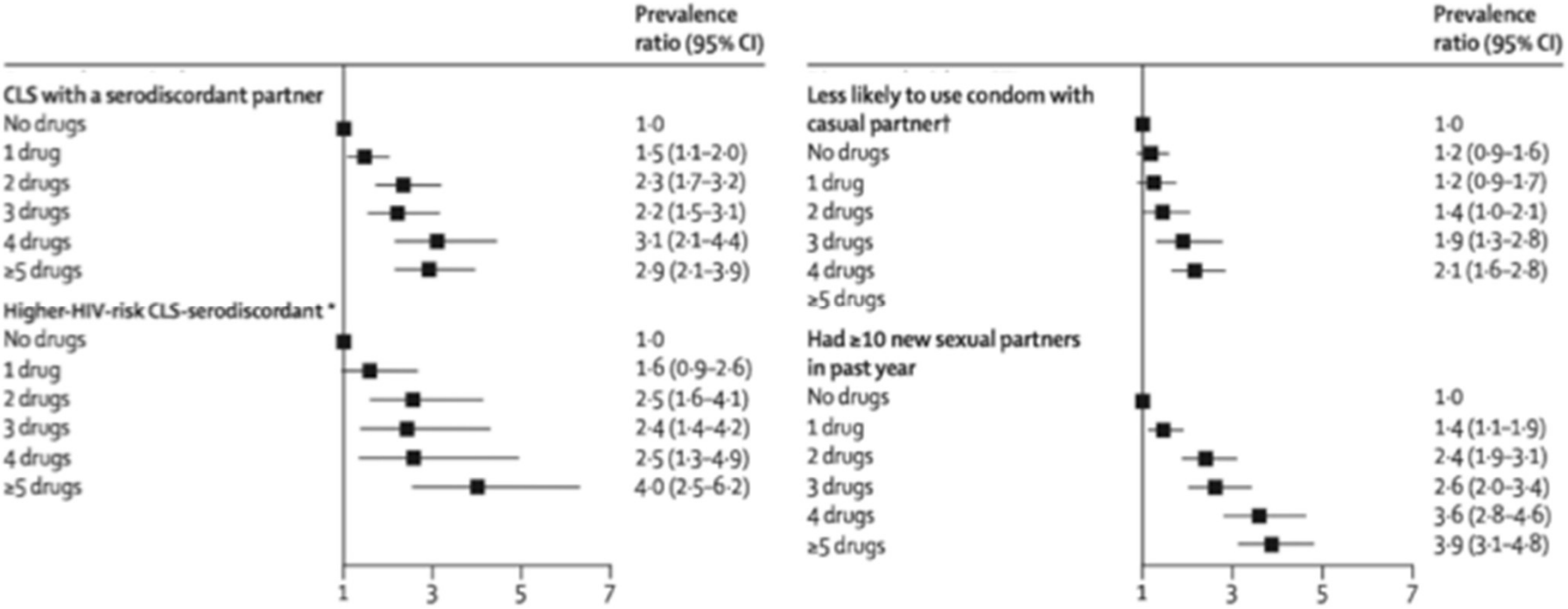
Heiligenberg et al., 2012

Sexuelles Risikoverhalten



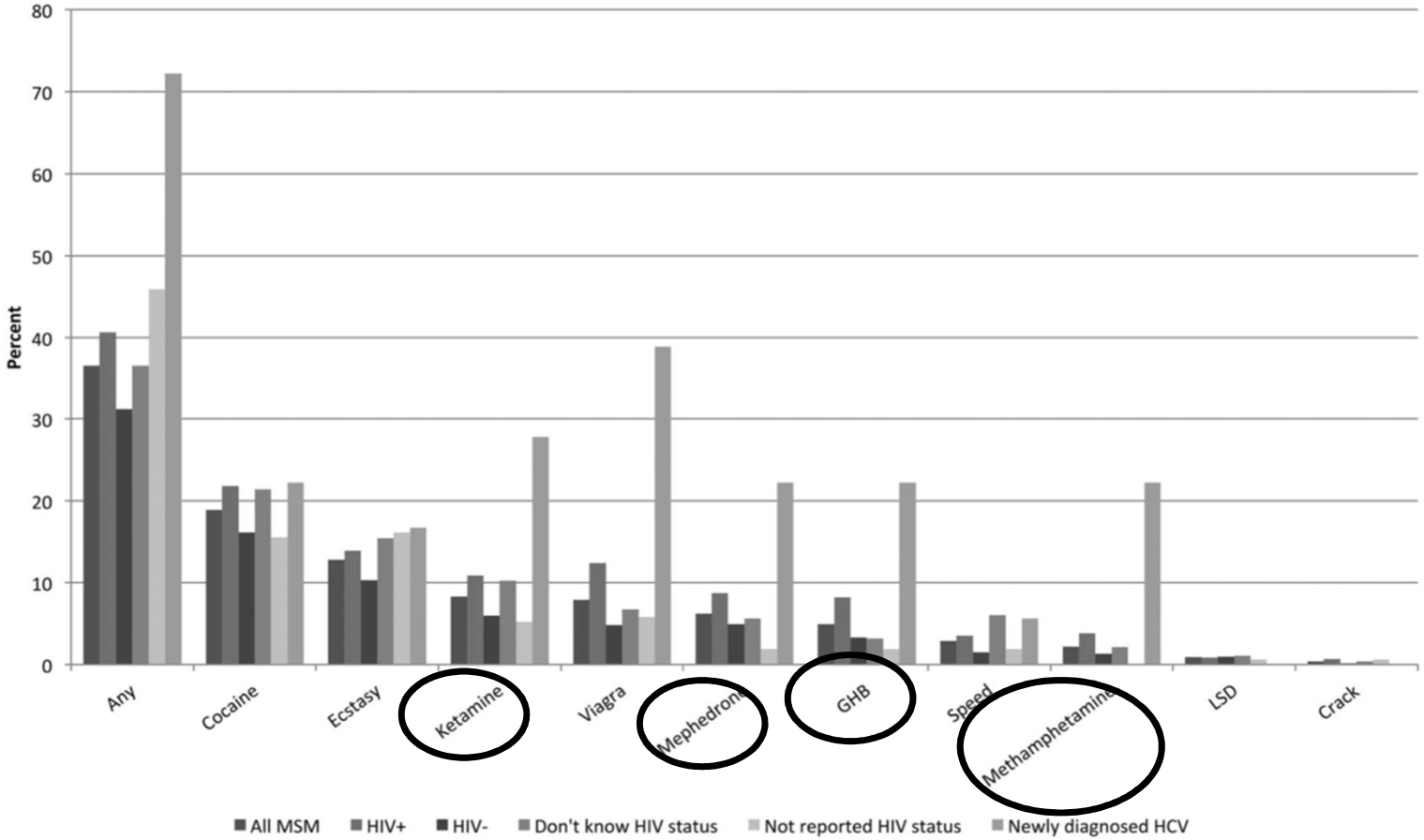
Daskalopoulou et al., 2014

Sexuelles Risikoverhalten



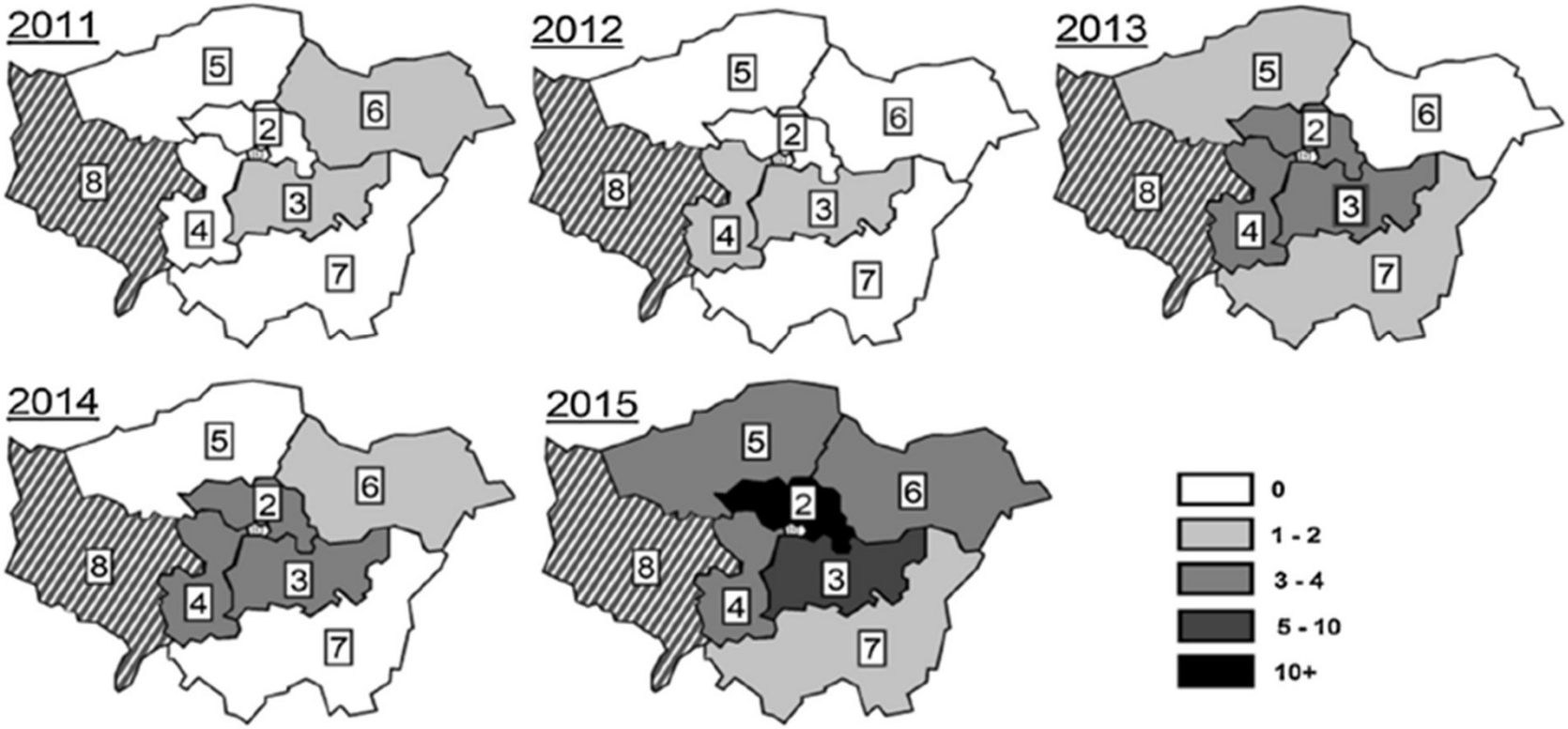
Daskalopoulou et al., 2014

Chemsex und Hepatitis C



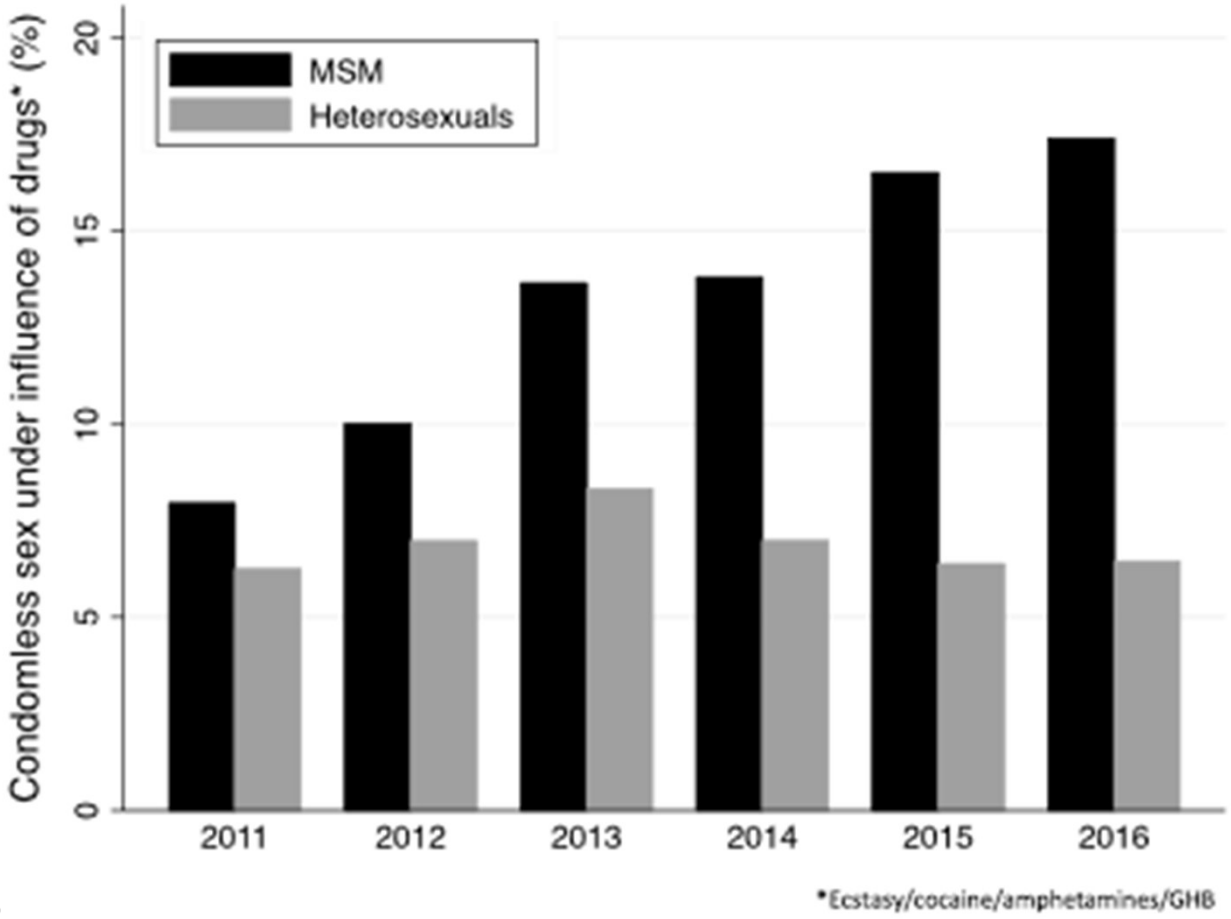
Ireland G et al, 2017

Chemsex nimmt zu



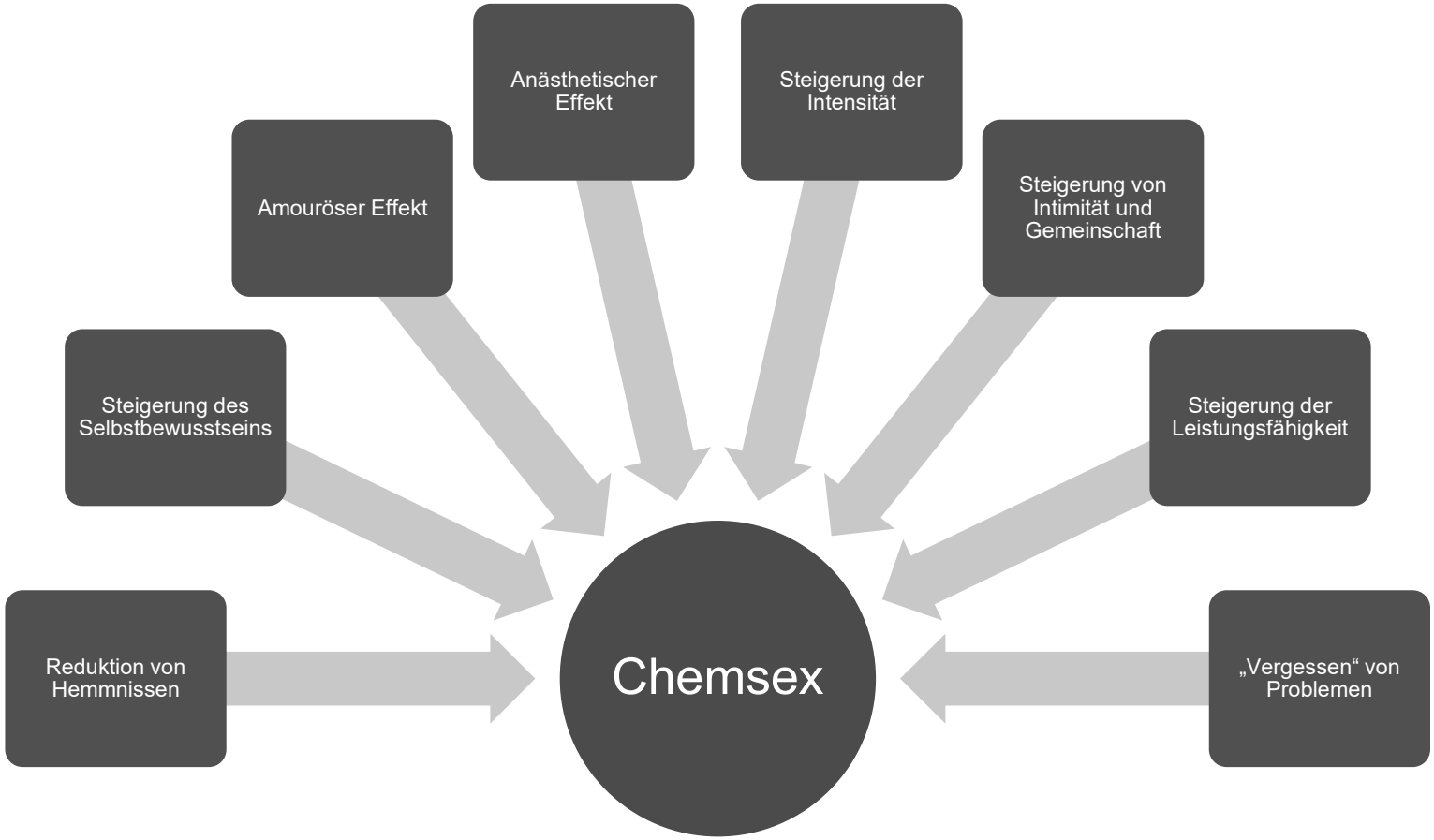
Hockenhull et al., 2017

Chemsex nimmt zu



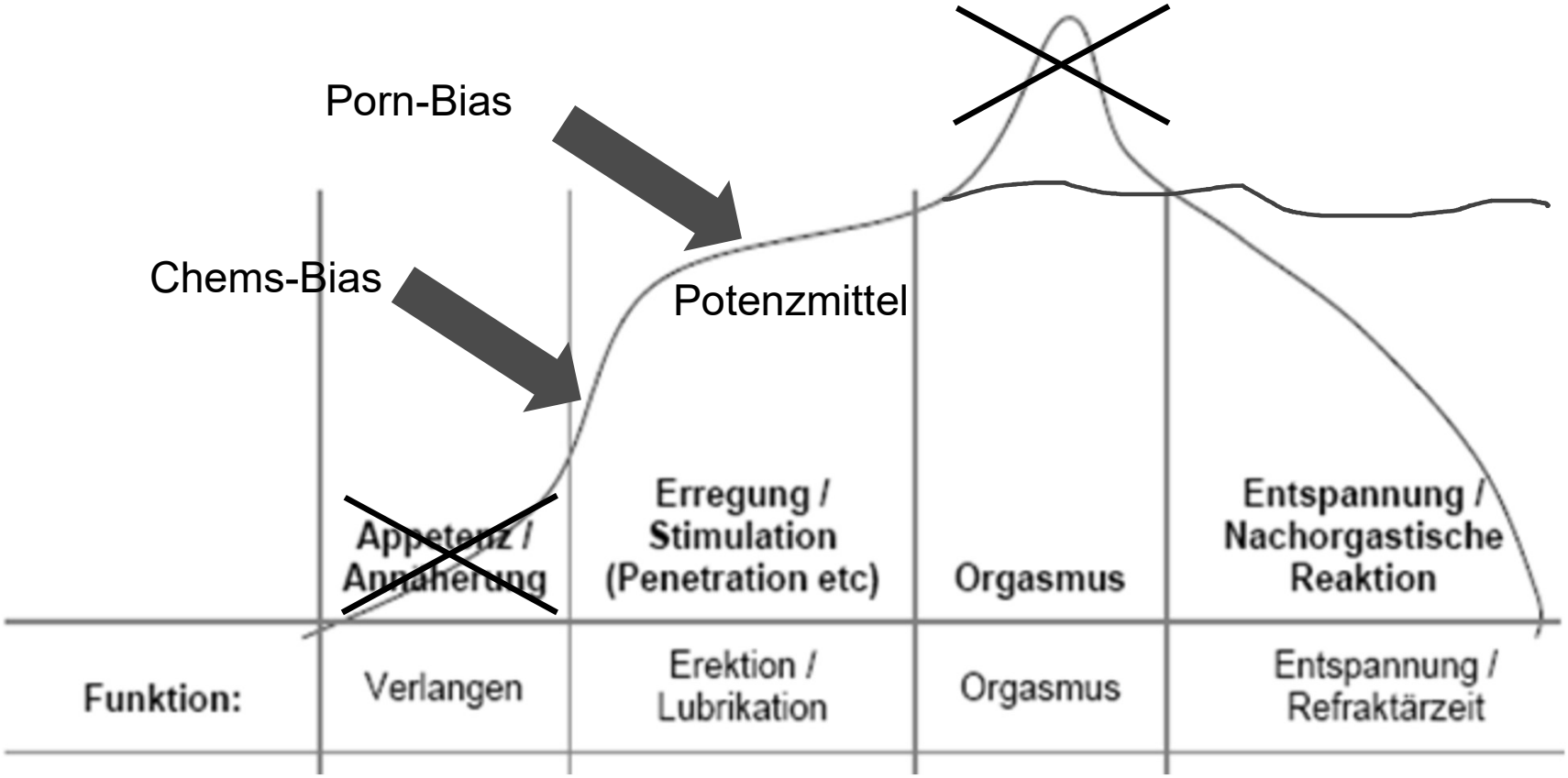
Kenyon et al., 2018

Motivationen für Chemsex



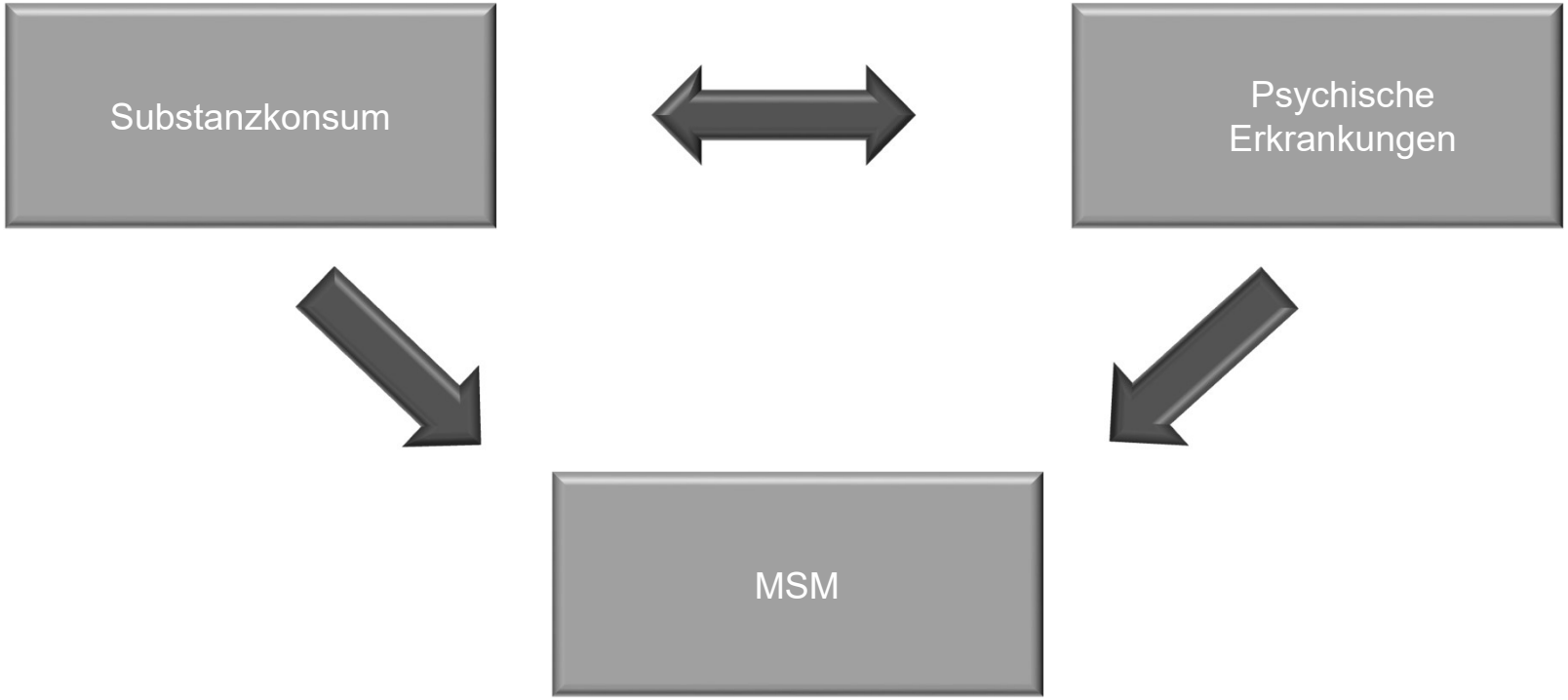
Deimel et al., 2016

Der sexuelle Reaktionszyklus nach Masters und Johnson



Basson et al., 2002

Ein Risiko für die psychische Gesundheit

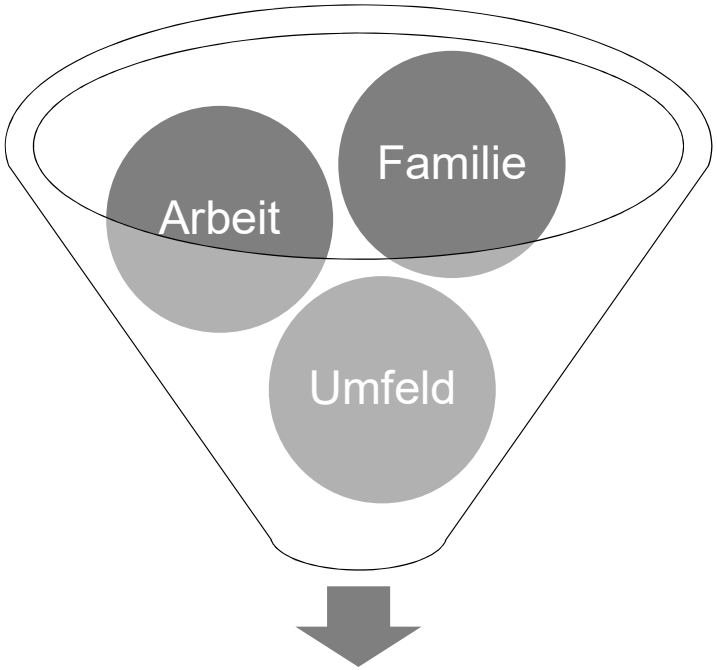


Fletcher et al, 2017

Das Minority-stress-Modell

Meyer et al., 1995

Das Minority-stress-Modell



Gesamtheit an
traumatisierenden Erfahrungen

Meyer et al., 1995

Kasuistik

- 54-jähriger Informatiker
- Stellt sich akut vor aufgrund einer stark depressiven Symptomatik
- Führt mit langjährigem Partner eine offene Fernbeziehung
- 1-2 maliger Konsum von Crystal meth pro Woche (auch slamming)
- Zunahme des Konsums von Crystal meth seit circa einem Jahr durch Besuch von privaten Sexparties (ungeschützter rezeptiver Analverkehr)
- Zuletzt zunehmend banale Infekte (letzter HIV-Test vor 3 Jahren)

Kasuistik

- Partner möchte sich nun trennen
- Abmahnungen wegen unentschuldigtem Fehlen am Arbeitsplatz
- Seit 6 Monaten nach i.v. Crystal Konsum zunehmend paranoides Erleben

→ Wo anfangen?

Die Herausforderungen

Körperliche Erkrankungen

Psychische Erkrankungen

Probleme in der Partnerschaft

Probleme am Arbeitsplatz

Fehlendes Informationsangebot

Online Umfrage vom 02.03. - 31.05.2019:
1047 Datensätze
429 komplett ausgefüllte Datensätze
123 Chemsex User

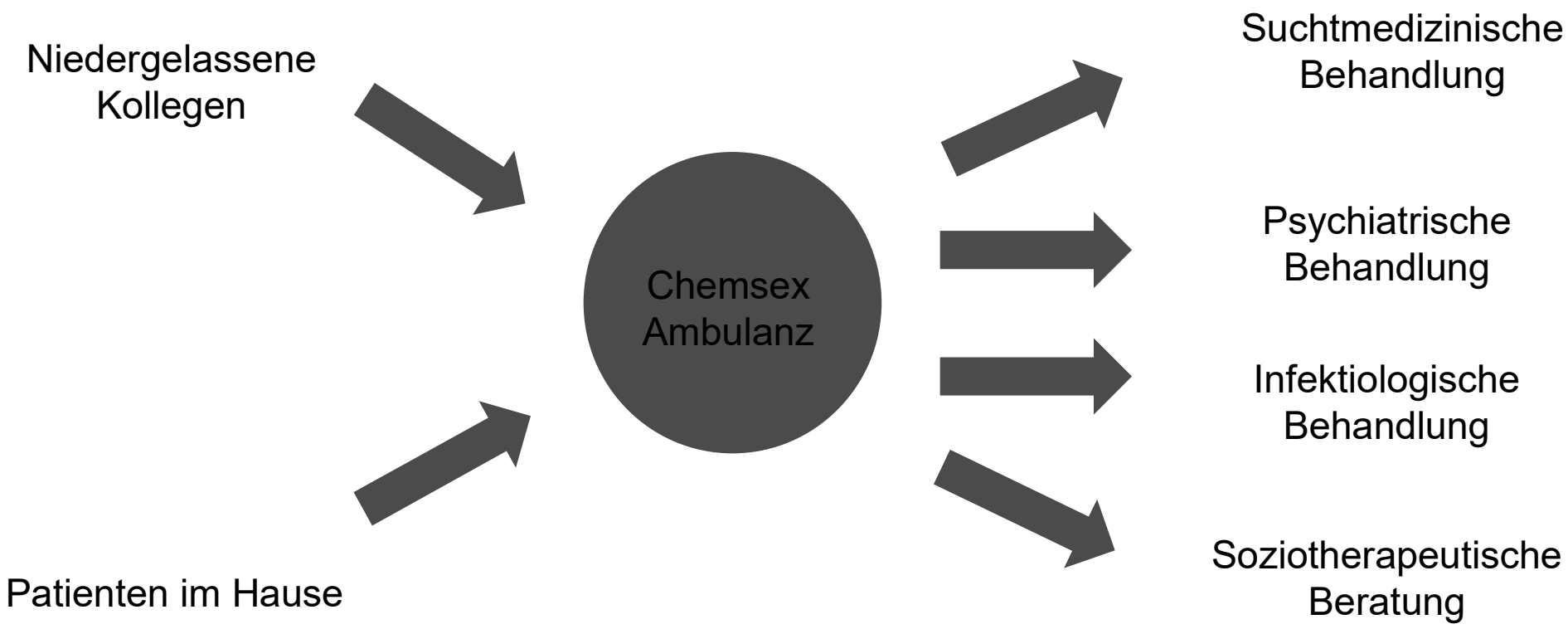
- 58% der Chemsex User kannten keine Anlaufstelle zum Thema
- 3% hatten bereits Kontakt zu einer Beratungsstelle

Rosenberger & Gertzen et al, 2021

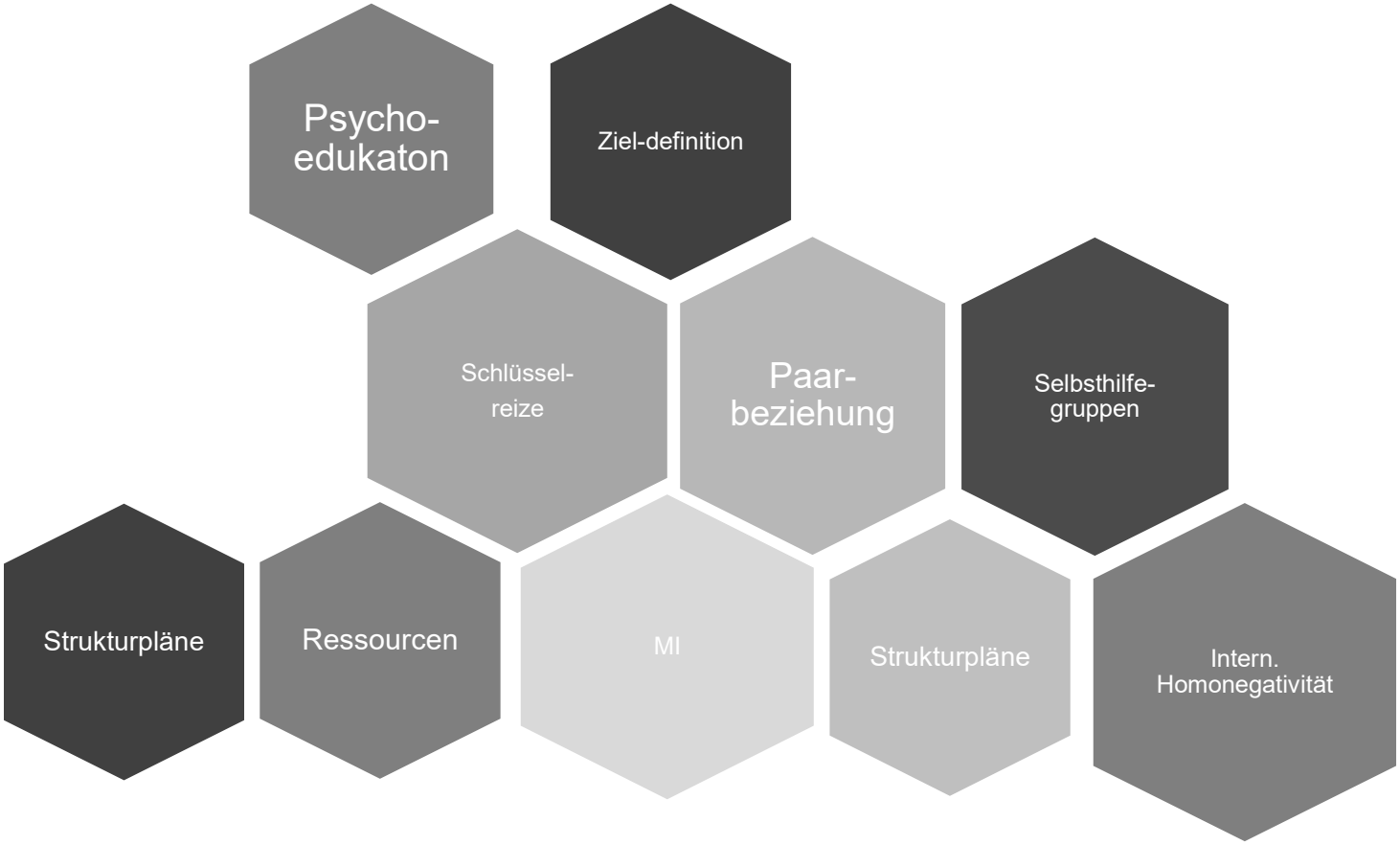
Unser Angebot…

0821 4803 4400
Marcus.Gertzen@bkh-augsburg.de

Die Chemsex Ambulanz Augsburg und München



Unser Ansatz

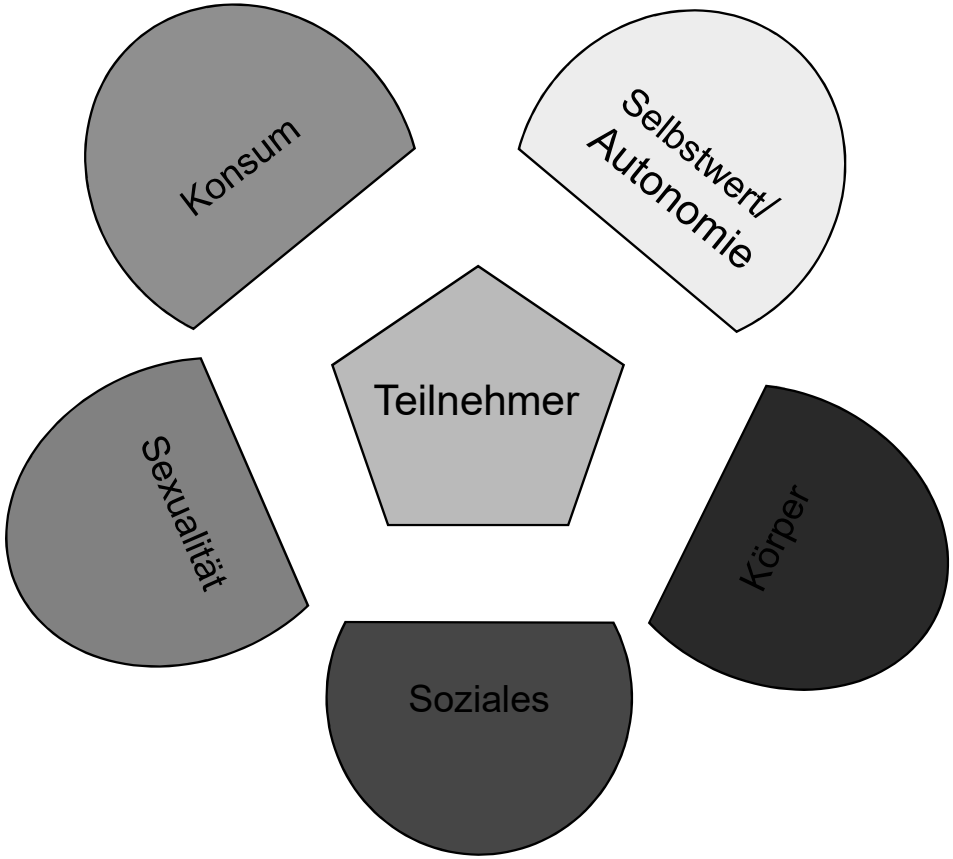


Das Therapiemanual getting off…

Sensate focus

- Etabliert von Masters und Johnson
- Übertragbar auf MSM
- 5-Stufiges Modell
- Praktische Übungen zwischen den Stunden

Das quappsss Programm



Für weitere Informationen:
urs.gamsavar@dah.aidshilfe.de

Chemsex und Prävention

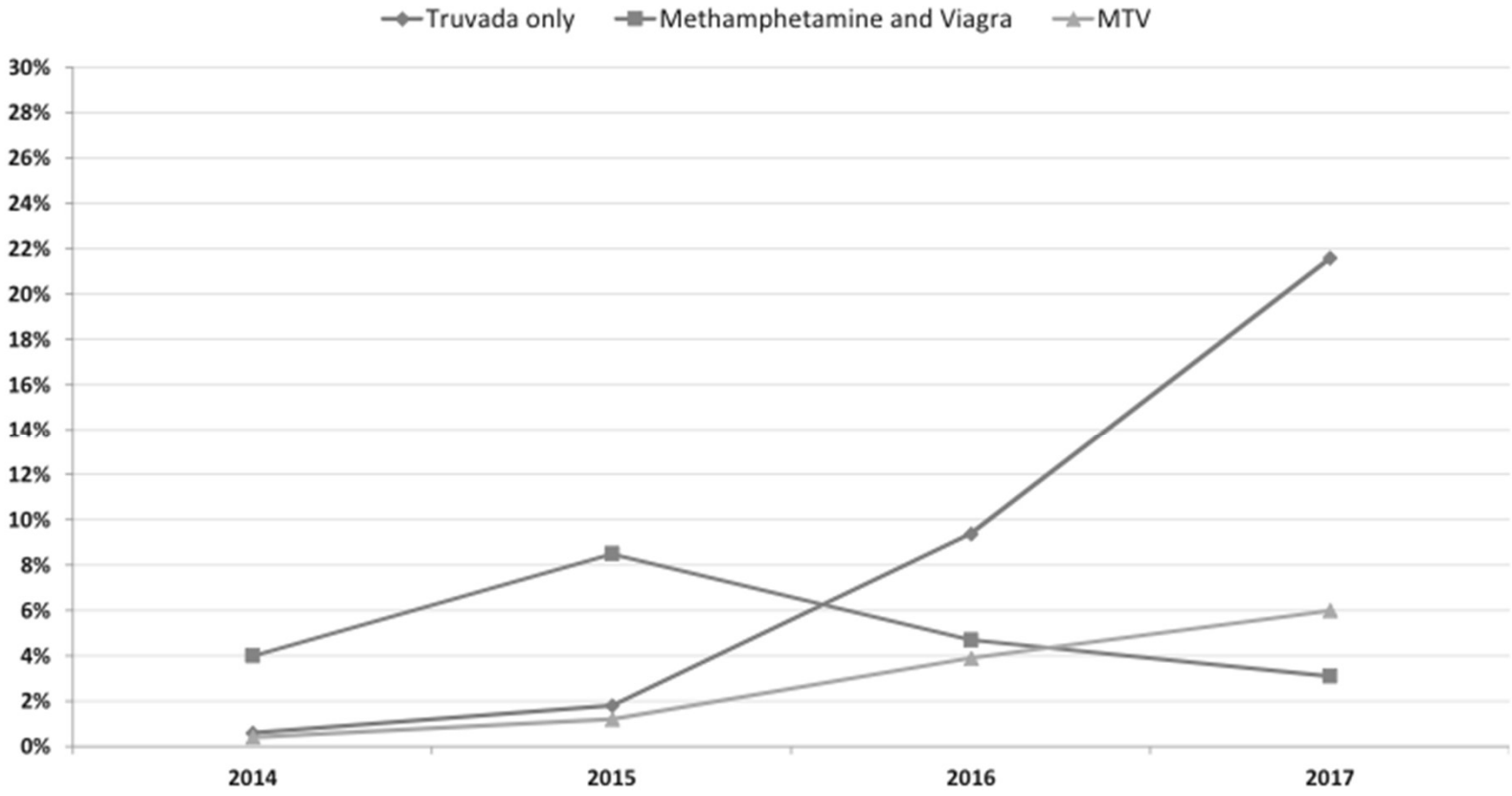


Fig. 1. MTV prevalence over time. Categories are mutually exclusive.

Hammoud et al., 2018

Aktuelle Projekte

Chemsex und Bindung (Oxytocin)

Chemsex und Persönlichkeitsstörungen

Awareness

Chemsex und Traumatisierung

Chemsex und Inhibition/Impulsivität

Chemsex und Scham/Stigma

„About to come“: Bundesweite Vernetzung

BISS

BUNDESINITIATIVE FÜR SEXUALISIERTEN SUBSTANZKONSUM

Für weitere Informationen

Der Nervenarzt

Übersichten

Nervenarzt
https://doi.org/10.1007/s00115-021-01116-x
Angenommen: 7. Februar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Marcus Gertzen[1] · Moritz Strasburger[2] · Jan Geiger[3] · Cornelia Rosenberger[2] · Solveig Gernun[2] · Johanna Schwarz[2] · Andrea Rabenstein[2] · Tobias Rüther[2]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Bezirkskrankenhaus Augsburg, Augsburg, Deutschland

[2] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, LMU Klinikum München, München, Deutschland

[3] Schwules Kommunikations- und Kulturzentrum München e. V., München, Deutschland

Chemsex

Eine neue Herausforderung der Suchtmedizin und Infektiologie

Für Patientenanmeldungen: 0821 4803 4400 oder

Marcus.Gertzen@bkh-augsburg.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Tobias Rüther

Dr. Andrea Rabenstein

Frau Cornelia Rosenberger

Herr Moritz Strasburger

Frau Solveig Gernun

Frau Johanna Schwarz

Herr Sinan Karcher

Herr Peter Martl

Marcus.Gertzen@bkh-augsburg.de

drogenhilfe schwaben

Augsburger AIDS-Hilfe e.V.

münchner aids-hilfe

ZAS Zentrum für Aidsarbeit Schwaben

UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

LMU KLINIKUM