Mischkonsum von Cannabis mit anderen Substanzen ist besonders risikoreich. Richtig

Synthese

Mischkonsum von Cannabis mit anderen Substanzen erhöht die Wahrscheinlichkeit für insgesamt intensiven Konsum und damit für das Risiko akuter negativer Konsequenzen. Diese können sein: Vergiftungserscheinungen, aggressives Verhalten, ungewollter Sex mit der Übertragung von Krankheiten, psychotische Symptome, kognitive Beeinträchtigungen, Unfälle (mit weiteren Konsequenzen). Mittel- und langfristig geht Mischkonsum von Cannabis mit erhöhten Risiken u. a. für kognitive Beeinträchtigungen, negative Konsequenzen für die psychische Gesundheit, Schädigungen der Atemwege und spezifische Abhängigkeitsfolgen einher.

Zentrale Erkenntnisse

- Mischkonsum erhöht die Wahrscheinlichkeit für insgesamt intensiveren Konsum: Gemeinsames Vapen von Nikotin und Cannabis erhöht die Anzahl der Konsumeinheiten.[1, 2] Kombinierter Cannabis- und Alkoholkonsum führt bei Männern zu mehr THC-Konsum[3] und auch geschlechterunabhängig zu mehr Alkoholkonsum.[4] Die Folgen von Letzterem sind überhäufig: Kater, Blackout, Übelkeit/Erbrechen, Verletzungen, rücksichtsloses/aggressives Verhalten und ungewollter Sex.[5, 6] Hochpotentes THC verstärkt die Effekte.[4]
- Mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit von ungewolltem Sex geht ein größeres Risiko für sexuell übertragbare Krankheiten einher.[7-9]
- Akuter Ko-Konsum von Cannabis und Methamphetamin kann erhöhte Impulsivität, Ängstlichkeit, spezifische somatische Beschwerden, Zwangshandlungen, psychotisches Verhalten, überausgeprägte Gefühle eigener Unzulänglichkeit, Depression und paranoide Gedankengänge befördern.[10, 11] Insbesondere in Bezug auf Einschränkungen der kognitiven Leistungen wirkt sich Cannabis in dieser Kombination mit signifikantem Einfluss aus.[11-13]
- Das Risiko für Verkehrsunfälle steigt durch kombinierten Cannabis- und Alkohol- oder auch Methamphetamin-Konsum, weil entsprechend relevante Beeinträchtigungen von Kognition und Motorik zunehmen.[11, 14-19]
- Notfallvorstellungen in Krankenhäusern durch alleinigen Cannabiskonsum stellen sich häufig als minder schwer heraus. Mischkonsumintoxikationen unter Cannabisbeteiligung gehen hingegen häufiger mit eingeschränktem Bewusstsein, Atemdepressionen und Halluzinationen einher; eine Überweisung in intensivmedizinische Versorgung ist häufiger notwendig.[20]
- Tödliche Intoxikationen in Zusammenhang mit Cannabiskonsum gehen mit polyvalentem Substanzkonsum einher. Insbesondere bezüglich des Mischkonsums mit Kokain wird über akute tödliche Herzkomplikationen berichtet.[21-27]
- Kombinierter Cannabiskonsum mit weiteren psychoaktiven Substanzen – insbesondere Alkohol – erhöht die Risiken für intensiveren Konsum und damit die Entwicklung von Störungen des Gebrauchs dieser abhängigkeitserzeugenden Substanzen.[3, 28, 29]
- Konsistente Evidenz belegt ausgeprägte Beeinträchtigungen zahlreicher Verhaltens- und neurokognitiver Indikatoren durch Cannabismischkonsum.[4, 13, 14, 27, 30-34]

- Negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit durch Cannabismischkonsum sind durch Studien hinreichend belegt.[27, 28, 35-39]
- Mischkonsum von Cannabis mit anderen Substanzen – insbesondere Alkohol – steht in Zusammenhang mit negativen Konsequenzen in Bildungs- bzw. sozioökonomischen Bereichen.[14]
- Mischkonsum mit Tabakprodukten erhöht die Risiken für Erkrankungen der Atemwege.[40]

Daten nach Zielgruppen

Zielgruppe	Kenntnis %	Bedeutung Punkte	Richtigkeit Punkte	Prävention Punkte	Bev. Relevanz Punkte
Erwachsene (18-70)	44	77	89	22	12
Minderjährige (16-17)	49	78	88	23	14
Konsumierende	52	68	85	21	k. A.
Junge Erwachsene (18-26)	52	75	89	21	k. A.
Eltern	45	76	88	22	k. A.

Kenntnis — Anteil der Befragten, die den Mythos kennen (0–100 %). Höher = bekannter.

Bedeutung — Subjektive Wichtigkeit des Mythos für den eigenen Umgang mit Cannabis (0–100 Punkte). Nur bei Personen erhoben, die den Mythos kennen.

Richtigkeit — Übereinstimmung der Einschätzung mit der wissenschaftlichen Klassifikation (0–100 Punkte). Höher = treffender.

Prävention — Kombination aus Bedeutung und Fehleinschätzung (0–100 Punkte). Höher = größerer Präventionsbedarf.

Bevölkerungsrelevanz — Bevölkerungsbezogene Risikobedeutung (0–100 Punkte) — kombiniert die individuelle Präventionsbedeutung mit dem Verbreitungsgrad des Mythos. Nur für Volljährige (18–70) und Minderjährige (16–17) erhoben.

Diesen Mythos im Daten-Explorer ansehen cannabismythen.de/daten/m06-mischkonsum/

Referenzen

1. Nguyen, N., et al. Vaping nicotine and cannabis on the same occasion is linked to increased vaping consumption among young adults: A smartphone-based daily diary study. Drug Alcohol Depend. 2025. 266. p. 112517. 10.1016/j.drugalcdep.2024.112517.
2. Claus, E.D., et al. Sex moderates effects of alcohol and cannabis co-use on alcohol and stress reactivity. Alcohol Clin Exp Res. 2022. 46. (4): p. 530-541. 10.1111/acer.14797.
3. Karoly, H.C., M.A. Prince, and B.T. Conner. Alcohol First, Cannabis Last: Identification of an Especially Risky Use Pattern among Individuals Who Co-Use Alcohol and Cannabis. Subst Use Misuse. 2024. 59. (3): p. 343-352. 10.1080/10826084.2023.2270674.
4. Gunn, R.L., E.R. Aston, and J. Metrik. Patterns of Cannabis and Alcohol Co-Use: Substitution Versus Complementary Effects. Alcohol Res. 2022. 42. (1): p. 04. 10.35946/arcr.v42.1.04.
5. Hughes, J.R., et al. Marijuana use and intoxication among daily users: An intensive longitudinal study. Addictive Behaviors. 2014. 39. (10): p. 1464-1470. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.05.024.
6. Drohan, M.M., et al. Acute Consequences Associated With Co-use of Alcohol and Cannabis: A Daily Survey Analysis. J Stud Alcohol Drugs. 2023. 84. (2): p. 208-213. 10.15288/jsad.22-00062.
7. Read, J.P., et al. Alcohol and cannabis co-use and social context as risk pathways to sexual assault. Psychol Addict Behav. 2021. 35. (6): p. 659-670. 10.1037/adb0000737.
8. Firkey, M., et al. Cannabis and Alcohol Co-Use and Condomless Anal Sex Among Men Who have Sex with Men Living with HIV: An Event-Level Analysis. AIDS Behav. 2021. 25. (11): p. 3770-3781. 10.1007/s10461-021-03228-6.
9. Chung, T., et al. Profiles of young women's alcohol and cannabis use linked to risk for sexually transmitted infection highlight the importance of multi-level targeted interventions: Findings from the Pittsburgh girls study. Subst Abus. 2022. 43. (1): p. 231-239. 10.1080/08897077.2021.1931634.
10. Daumann, J., et al. Self-reported psychopathological symptoms in recreational ecstasy (MDMA) users are mainly associated with regular cannabis use: further evidence from a combined cross-sectional/longitudinal investigation. Psychopharmacology (Berl). 2004. 173. (3-4): p. 398-404. 10.1007/s00213-003-1719-0.
11. Mohamed, W.M., et al. MDMA: interactions with other psychoactive drugs. Pharmacol Biochem Behav. 2011. 99. (4): p. 759-74. 10.1016/j.pbb.2011.06.032.
12. Dumont, G.J., et al. Acute psychomotor, memory and subjective effects of MDMA and THC co-administration over time in healthy volunteers. J Psychopharmacol. 2011. 25. (4): p. 478-89. 10.1177/0269881110376687.
13. Schulz, S. MDMA & cannabis: a mini-review of cognitive, behavioral, and neurobiological effects of co-consumption. Curr Drug Abuse Rev. 2011. 4. (2): p. 81-6. 10.2174/1874473711104020081.

14. Lee, C.M., et al. Simultaneous Alcohol and Marijuana Use Among Young Adults: A Scoping Review of Prevalence, Patterns, Psychosocial Correlates, and Consequences. Alcohol Res. 2022. 42. (1): p. 08. 10.35946/arcr.v42.1.08.
15. Hultgren, B.A., et al. Alcohol, marijuana, and nicotine use as predictors of impaired driving and riding with an impaired driver among college students who engage in polysubstance use. Accid Anal Prev. 2021. 160. p. 106341. 10.1016/j.aap.2021.106341.
16. Fares, A., et al. Combined effect of alcohol and cannabis on simulated driving. Psychopharmacology (Berl). 2022. 239. (5): p. 1263-1277. 10.1007/s00213-021-05773-3.
17. Choo, E.K., et al. Risk of motor vehicle collision associated with cannabis and alcohol use among patients presenting for emergency care. Accident Analysis & Prevention. 2024. 198. p. 107459. https://doi.org/10.1016/j.aap.2024.107459.
18. Hartman, R.L. and M.A. Huestis. Cannabis effects on driving skills. Clin Chem. 2013. 59. (3): p. 478-92. 10.1373/clinchem.2012.194381.
19. Busardò, F.P., et al. Neurocognitive Correlates in Driving Under the Influence of Cannabis. CNS Neurol Disord Drug Targets. 2017. 16. (5): p. 534-540. 10.2174/1871527316666170424115455.
20. Schmid, Y., et al. Emergency department presentations related to acute toxicity following recreational use of cannabis products in Switzerland. Drug Alcohol Depend. 2020. 206. p. 107726. 10.1016/j.drugalcdep.2019.107726.
21. Dines, A.M., et al. Presentations to the Emergency Department Following Cannabis use--a Multi-Centre Case Series from Ten European Countries. J Med Toxicol. 2015. 11. (4): p. 415-21. 10.1007/s13181-014-0460-x.
22. Rock, K.L., et al. Can cannabis kill? Characteristics of deaths following cannabis use in England (1998-2020). J Psychopharmacol. 2022. 36. (12): p. 1362-1370. 10.1177/02698811221115760.
23. Fischbach, P. The role of illicit drug use in sudden death in the young. Cardiol Young. 2017. 27. (S1): p. S75-s79. 10.1017/s1047951116002274.
24. Kasuda, S., et al. Cardiac sudden death in a young cannabis user. Leg Med (Tokyo). 2021. 53. p. 101955. 10.1016/j.legalmed.2021.101955.
25. Kedzierski, N. and M. Hernandez. Blackout Brownie: A Final Dessert Case Study. J Anal Toxicol. 2022. 46. (4): p. e105-e109. 10.1093/jat/bkac008.
26. Montisci, M., et al. Cannabis and cocaine: a lethal cocktail triggering coronary sudden death. Cardiovasc Pathol. 2008. 17. (5): p. 344-6. 10.1016/j.carpath.2007.05.005.
27. Daldegan-Bueno, D., et al. Co-exposure of cocaine and cannabinoids and its association with select biological, behavioural and health outcomes: A systematic scoping review of multi-disciplinary studies. Eur Neuropsychopharmacol. 2021. 51. p. 106-131. 10.1016/j.euroneuro.2021.06.002.
28. Thompson, K., et al. Co-Use of Alcohol and Cannabis: Longitudinal Associations with Mental Health Outcomes in Young Adulthood. Int J Environ Res Public Health. 2021. 18. (7). 10.3390/ijerph18073652.
29. Waddell, J.T. Frequency matters: Relations among alcohol and cannabis co-use frequency and alcohol use disorder symptoms in emerging adults. Exp Clin Psychopharmacol. 2023. 31. (4): p. 780-785. 10.1037/pha0000616.
30. Sung, Y.H., et al. Decreased frontal N-acetylaspartate levels in adolescents concurrently using both methamphetamine and marijuana. Behav Brain Res. 2013. 246. p. 154-61. 10.1016/j.bbr.2013.02.028.
31. Courtney, K.E., et al. The Effects of Nicotine and Cannabis Co-Use During Late Adolescence on White Matter Fiber Tract Microstructure. J Stud Alcohol Drugs. 2022. 83. (2): p. 287-295. 10.15288/jsad.2022.83.287.
32. Jacobus, J., et al. Cortical thickness in adolescent marijuana and alcohol users: A three-year prospective study from adolescence to young adulthood. Developmental Cognitive Neuroscience. 2015. 16. p. 101-109. https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.04.006.
33. Lees, B., J. Debenham, and L.M. Squeglia. Alcohol and Cannabis Use and the Developing Brain. Alcohol Res. 2021. 41. (1): p. 11. 10.35946/arcr.v41.1.11.
34. Luo, X., et al. Alcohol and cannabis co-use and longitudinal gray matter volumetric changes in early and late adolescence. Addict Biol. 2022. 27. (5): p. e13208. 10.1111/adb.13208.
35. Fischer, B., et al. Recommendations for Reducing the Risk of Cannabis Use-Related Adverse Psychosis Outcomes: A Public Mental Health-Oriented Evidence Review. J Dual Diagn. 2023. 19. (2-3): p. 71-96. 10.1080/15504263.2023.2226588.
36. Hindocha, C., et al. Cannabis use and co-use in tobacco smokers and non-smokers: prevalence and associations with mental health in a cross-sectional, nationally representative sample of adults in Great Britain, 2020. Addiction. 2021. 116. (8): p. 2209-2219. 10.1111/add.15381.
37. Nguyen, N., et al. Associations between tobacco and cannabis use and anxiety and depression among adults in the United States: Findings from the COVID-19 citizen science study. PLoS One. 2023. 18. (9): p. e0289058. 10.1371/journal.pone.0289058.
38. Lee, B., et al. Smoking trajectories from adolescence to early adulthood as a longitudinal predictor of mental health in adulthood: evidence from 21 years of a nationally representative cohort. Addiction. 2022. 117. (6): p. 1727-1736. 10.1111/add.15758.
39. Kiburi, S.K., et al. Cannabis use in adolescence and risk of psychosis: Are there factors that moderate this relationship? A systematic review and meta-analysis. Subst Abus. 2021. 42. (4): p. 527-542. 10.1080/08897077.2021.1876200.
40. Winhusen, T., et al. Regular cannabis use, with and without tobacco co-use, is associated with respiratory disease. Drug and Alcohol Dependence. 2019. 204. p. 107557. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107557.