

Howard Lotsof: psychofarmakolog bez doktoratu – wspomnienie

Jak mówi legenda, uzależniony od heroiny dziesiętnastoletni Howard Lotsof (1943–2010), w roku 1962 poszukując nowych sposobów na nudę świata, połączył gorzki proszek z egzotycznego zachodnioafrykańskiego krzewu *Tabernanthe iboga*, zawierający – jak się potem okazało – alkaloid o nazwie *ibogaina*. Opisana już w 1864 r. przez Lecomte'a w *Arch. Med. Navale*, porastająca lasy tropikalne Gabonu roślina była używana przez plemiona wyznające kult Bwiti w rytuałach inicjacyjnych i innych, ze względu na niezwykle właściwości – dziś określane jako halucynogenne lub psychozomimetyczne – pozwalające wyznawcom kultu na wielogodzinny psychiczny kontakt z duchami przodków. Jednak efekty ibogainy okazały się dla Howarda zupełnie inne od zamierzonych. Z siedmiu osób, które przyjęły ibogainę, sześć – włączając Lotsofa – rozstało się z uzależnieniem heroinowym, a dla niego samego rozpoczęła się długa i w końcu przegrana batalia, zmierzająca do zarejestrowania ibogainy jako leku przeciw-uzależnieniowego. Obecnie wielu badaczy uzależnień, a także aktywistów i działaczy pracujących z uzależnionymi nie ma wątpliwości, że ibogaina powinna być testowana klinicznie jako lek hamujący objawy uzależnienia heroinowego i kokainowego. Jednak do dziś nie zarejestrowano tej substancji w większości krajów, a jej użycie jest nielegalne.

Howard Lotsof, który zmarł 31 stycznia 2010 w wieku 66 lat, był bez wątpienia osobą niezwykłą: najbardziej znanym propagatorem stosowania ibogainy i lobbystą, który z uporem przekonywał władze medyczne, decydentów badań naukowych, rzesze badaczy i kompanie farmaceutyczne do badania, rejestracji i używania ibogainy. Niektóre cele udało mu się osiągnąć: w latach 1980. przekonał belgijską firmę do wyprodukowania kapsułki z ibogainą i doprowadził do podawania substancji uzależnionym w Holandii. Następnie utworzył *Dora Weiner Foundation*, zajmującą się rozpowszechnianiem informacji o ibogainie jako potencjalnym leku, o naturze uzależnień, nakłanianiem uzależnionych do poszukiwania jakiegokolwiek leczenia oraz organizowaniem konferencji – m.in. warszawskiego *Invitational Ibogaine Forum* w roku 2007. Ten niezwykle badacz – nie posiadający wykształcenia medycznego – w latach 1980. otrzymał szereg patentów dotyczących hamowania uzależnień od wielu narkotyków, alkoholu itp. Kilka lat później rozpoczął pracę Janem Bastiaans'em, holenderskim psychiatrą, znanym m.in. ze stosowania LSD w psychoterapii ocalałych z Holocaustu. Ibogainę podali ponad 30 uzależnionym, z których 2/3 rozstało się z nałogiem nawet na wiele lat. Zważywszy na fakt, iż ponad 3/4 uzależnionych leczonych innymi sposobami wraca do nałogu w ciągu pół roku, efekty ibogainy zelektryzowały neurobiologów z tej dziedziny i wzbudziły zrozumiałe zainteresowanie środowisk medycznych. Lotsof przekonał najważniejszą odpowiednią amerykańską instytucję naukową NIDA (National Institute on Drug Abuse) do badania efektów ibogainy i próby jej rejestracji jako leku. Jednakże, pomimo zachęcających efektów ibogainy u zwierząt, próby kliniczne nie zostały ukończone: częściowo ze względów finansowych, a częściowo z powodu niekończących się dyskusji nad sensownością tego projektu. Badania zarzucono, a ibogaina nigdy nie zniknęła z listy substancji zakazanych, dostępnych jedynie do badań laboratoryjnych (jak np. heroina).

Gdy wspominam czasy mojego stażu podoktorskiego w USA na początku lat 1990., nie mogę pozbyć się wrażenia, że na decyzję o losach ibogainy miały wpływ

czynniki zupełnie pozamerytoryczne. Wybitni psychiatrzy amerykańscy oraz decydenci instytucji naukowych wyrażali powątpiewanie, czy substancja afrykańskiego kultu religijnego, w dodatku tak bardzo nagłaśniana przez byłego narkomana, człowieka spoza „branży”, może mieć jakiegokolwiek zastosowanie. Pamiętam, że otrzymałem – w mało naukowy sposób – kilka miligramów tej substancji do badań – z powodu strukturalnego podobieństwa do innych bezkompetytywnych antagonistów glutaminianergicznego receptora NMDA. Hipoteza, że za przeciwuzależnieniowe efekty ibogainy odpowiada właśnie blokada receptorów NMDA okazała się prawdziwa, choć mało ciekawa dla edytora „Science”. Nic straconego: ustalenie mechanizmu przeciwuzależnieniowego działania ibogainy nie tylko zwiększyło zainteresowanie wielu badaczy tą substancją, ale przyczyniło się do poszukiwania takich leków wśród innych antagonistów receptora NMDA.

Opublikowanie wyników badań nad ibogainą spowodowało zainteresowanie Lotsofa naszą hipotezą, a potem szereg dyskusji i spotkania na konferencjach w Holandii i w USA. Pamiętam go jako osobę niezwykle ciepłą, cierpliwie dopytującą się o znaczenie danego efektu farmakologicznego ibogainy, zawsze pełną wsparcia dla nowych projektów i upartą w kontynuowaniu zamierzonego celu. Pisząc pracę przeglądową o ibogainie nie miałem pojęcia, że podczas konferencji na Uniwersytecie Nowojorskim z szerokim udziałem aktywistów ruchu ibogainowego, będą podchodzić do mnie jej uczestnicy i gratulować publikacji naukowej.

Wizja Howarda Lotsofa odbiła się silnym echem wśród osób poszukujących ratunku: obecnie na całym świecie ibogaina jest stosowana nielegalnie, w wynajętych pokojach hotelowych i ośrodkach. Typowo, substancja używana jest poza środowiskiem medycznym i powoduje – po kilkugodzinnym transie – ustąpienie objawów zespołu abstynencyjnego i uzależnienia fizjologicznego. Do dzisiaj nie wiem, czy do zaprzestania badań klinicznych przyczyniły się podejrzenia, że efektywność substancji jest niewielka (ale skąd to wiedzieć, wobec braku dobrze kontrolowanych i opisanych badań medycznych?), doniesienia o śmierci kilku pacjentów (co nie jest niezwykle, zważywszy na ogólny stan zdrowia heroinisty i farmakologiczną zawartość jego organizmu), odium nienaukowości Lotsofa, sprzeczki wokół patentów, czy może jeszcze coś innego. Do dziś nie wiadomo, czy ibogaina i pochodne tej substancji stanowią remedium na uzależnienie heroinowe, a jeśli tak, czy za efekt terapeutyczny odpowiada działanie psychozomimetyczne. Popularność ibogainy na rynku wskazuje na skuteczność alkaloidu, jednak trudno dziwić się terapeutom i psychiatrom, że nie są entuzjastami terapii ibogainą, choćby dlatego, że program studiów nie obejmuje leczenia substancjami halucynogennymi.

Howard Lotsof, naukowiec bez doktoratu, ale za to z wielką wizją zmienił obraz badań nad farmakoterapią uzależnień. Jego historia wskazuje na to, jak wielkie emocje takie badania wywołują w środowisku naukowym i medycznym, jak trudno jest wprowadzić nowe metody leczenia, gdy jest się poza głównym nurtem badań, i jak trudno jest zaakceptować alternatywne punkty widzenia. Nie wiadomo czy jego dzieło zostanie kiedykolwiek ukończone. Jak dotąd, naciski na to płyną jedynie od pacjentów.

PIOTR POPIK

Instytut Farmakologii PAN, Kraków