

Alltag Im Fokus

Wie Antipsychotika das Leben von Nutzenden beeinflussen können

Hintergrund

- Für Menschen mit psychischen Erkrankungen spielt die Alltagsbewältigung eine große Rolle
- Die subjektive Wahrnehmung der Erkrankten sollte im Rahmen von *shared decision making* bei der Behandlung mit einbezogen werden
- Laut der S3-Leitlinie Schizophrenie gehören Antipsychotika (AP) neben psychosozialen und psychotherapeutischen Interventionen zur Standardbehandlung bei Schizophrenie
- Doch auch bei anderen psychischen Erkrankungen wie affektiven Störungen oder Persönlichkeitsstörungen werden diese eingesetzt
- Die Alltagsfähigkeit variiert bei den Erkrankten, unabhängig von Art und Dauer der Behandlung

Fragestellung

Welchen Einfluss hat die Gabe von AP auf den Alltag der Nutzenden, unter Berücksichtigung der sowohl positiven Effekte auf die Symptomkontrolle, als auch negative Neben- und Langzeitwirkungen?

Methodik

Bei einer orientierenden Literaturrecherche bei Google Scholar, Springer und PubMed wurden verschiedene Fachartikel in Deutsch und Englisch gefunden. Zudem wurden auch Fachbücher, die sich kritisch mit Psychopharmaka auseinandersetzen, berücksichtigt. Überwiegend wurde Literatur einbezogen, die im Jahre 2010 oder später veröffentlicht wurde. Unter anderem wurden bei der Suche die Begriffe *adverse effect*, *side effect*, *long-term treatment*, *health related quality of life*, *antipsychotic*, *schizophreni**, *psychosis*, *schizoaffective* verwendet.

„Die atypischen Antipsychotika sind die Mittel der neuen Generation. Es sind moderne Medikamente, die gegenüber den herkömmlichen Mitteln ungleich besser verträglich sind“ Werbung von AstraZeneca für Seroquel (2007)

Wirkstoff (Handelsnamen) Wirkort	Sehr häufige Nebenwirkung (>10%)	Häufige Nebenwirkung (>1%)
Amisulprid (Solian) Dopaminrezeptoren	Kraftlosigkeit, Apathie, Müdigkeit, Depression, Ruhelosigkeit, Angstzustände, Gedächtnis- und Konzentrationsstör., Oneirismus, Kopfschmerzen, Sehstör., Libidoverlust, ↑ Speichelfluss, EPS, Hypokinesie, Akathisie	Schlafstör., ↑ Prolaktin, Orgasmusstör., ↑ Gewicht, Mundtrockenheit, Übelkeit/Erbrechen, Obstipation, Hypotonie, Dystonien
Aripiprazol (Abilify, Arileto) Dopamin- und Serotoninrezeptoren	Schlafstör., Kopfschmerzen	Angstzustände, Ruhigstellung, Schläfrigkeit, Schlaflosigkeit, Ruhelosigkeit, Agitiertheit, Aufmerksamkeitsstör., Schwindel, Sehstör., Erektionsstör., ↑ Kreatin-Phosphokinase, ↑ o. ↓ Gewicht, Diabetes, Übelkeit/Erbrechen, Obstipation, Tremor, Akathisie
Clozapin (Leponex) Dopamin-, Acetylcholin- und α-adrenerge Rezeptoren	Ruhigstellung, Herzjagen, ↑ Speichelfluss, Obstipation	Müdigkeit, Stottern, Kopfschmerzen, Ohnmachts- und epileptische Anfälle, Fieber, ↓ Appetit, verschwommenes Sehen, ↑ Gewicht, EKG-Veränderung, ↑ o. ↓ weiße Blutkörperchen, Mundtrockenheit, Übelkeit/Erbrechen, ↑ Leberwerte, Hypertonie, Akathisie, EPS, Inkontinenz
Haloperidol (Haldol) Dopaminrezeptoren	Agitiertheit, Schlafstör., EPS, Hyperkinesie	Somnolenz, Depression, Benommenheit, psychotische Stör., Schwindel, Kopfschmerzen, Sehstör., Erektionsstör., ↑ o. ↓ Gewicht, Mundtrockenheit oder ↑ Speichelfluss, Übelkeit/Erbrechen, Obstipation, ↑ Leberwerte, Miktionsstör., Hypertonie oder Hypotonie, Ausschlag, Hypokinesie, (tardive) Dyskinesien, Dystonien, Akathisie
Olanzapin (Aedon, Zyprexa) Dopamin- und Serotoninrezeptoren	Schläfrigkeit, ↑ Prolaktin, ↑ Gewicht, Schwindel	Kraftlosigkeit, Ödeme, Fieber, Libidoverlust, Erektionsstör., veränderter Stoffwechsel, Glucosurie, ↑ Appetit, Mundtrockenheit, Obstipation, ↑ Entzündungswerte, ↓ weißer Blutkörperchen, Parkinsonismus, Akathisie, Ausschlag, Gelenkschmerzen
Quetiapin (Seroquel) Dopaminrezeptoren	Somnolenz, Reizbarkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, veränderter Fettstoffwechsel, ↑ Gewicht, Mundtrockenheit, ↓ Hämoglobin, Hypertonie, Erbrechen, unwillkürliche Bewegungen	Kraftlosigkeit, ↑ Suizidalität, abnorme Träume, Fieber, Ödeme, Sehstör., ↑ Prolaktin, ↑ Appetit, Hyperglykämie, ↓ Schilddrüsenfunktion, Herzjagen, ↓ weißer Blutkörperchen, Hypotonie, Verdauungsstör. Erbrechen, Obstipation, Atemnot, Sprechstör.
Risperidon (Aleptan, Risperdal) Dopaminrezeptoren	Somnolenz, Schlafstör., Kopfschmerzen, Parkinsonismus	Kraftlosigkeit, Depression, Ruhelosigkeit, Agitiertheit, Ängste, Ohrinfektionen, Sehstör., Bindehautentzündungen, Fieber, Grippe, Ödeme, ↑ Prolaktin, Appetitstör., ↑ Gewicht, Herzjagen, Mundtrockenheit, Zahn- u. Bauchschmerzen, Verfaugungstör., Erbrechen/Übelkeit, Durchfall, Inkontinenz, Harnwegs- u. Atemwegsinfektion, Hypotonie, Nasenbluten, Atemnot, Husten, Ausschlag, Dyskinesien, Akathisie, Dystonien, Gelenkschmerzen

Ergebnisse

- Motorische Störungen wie Unruhe und Zittern sowie sexuelle Funktionsstörungen und starke Gewichtszunahmen werden in der S3-Leitlinie Schizophrenie als Nebenwirkung von Antipsychotika genannt
- Aderhold et al. resümierten eine Korrelation zwischen mittel- und langfristiger Einnahme von AP und den Rückgang von Hirnvolumen bei grauer und weißer Substanz → mögliche negative Auswirkungen von AP auf den Alltag von Nutzenden
- Weitere Studien legen nahe, dass die Arbeitsleistung von nicht-medikamentös behandelten Erkrankten höher ist und sie weniger Symptome aufwiesen
- Einige Nutzende berichten in Bezug auf die eigene Identität, dass sie sich wieder wie ihr präsymptomatisches Selbst fühlen, andere jedoch fühlen sich seitdem wie fremdgesteuert und beklagen einen Identitätsverlust sowie emotionale Taubheit
- Nach Absetzen oder Ausschleichen von AP können Supersensitivitätspsychosen entstehen, welche oft mit einer Toleranzentwicklung ggü. AP und einer Verschlechterung der Symptome sowie tardiven Dyskinesien einhergehen

Diskussion/Fazit

- Wenige Langzeitstudien bezüglich Wirkungen und Nebenwirkungen einer medikamentösen antipsychotischen Behandlung, erschweren das Finden von Ergebnissen über Langzeitfolgen unter Einnahme von AP
- Der vorerst stabilisierende Effekt von Antipsychotika wurde jedoch in Studien nachgewiesen, allerdings kann sich dieser im weiteren Verlauf negativ auf das Alltagsleben der Betroffenen auswirken
- Individuell angepasste Behandlungsstrategie können Betroffenen daher eine verbesserte Alltagsfähigkeit gewährleisten, sowie die Adhärenz jener mithilfe beratenden und aufklärenden Gesprächen fördern
- Ein vorsichtiger Einsatz von AP mit geringen Dosen für eine kurze Zeit wurde in vielen Studien als sinnvoll erachtet
- Ein größerer Schwerpunkt sollte daher auf psychosoziale und psychotherapeutische Interventionen gelegt sowie eine *Recovery* orientierte Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und Symptomanagement angeboten werden

Literatur: Aderhold, V., Weinmann, S., Hägele, C., & Heinz, A. (2015). Frontale Hirnvolumenminderung durch Antipsychotika? Der Nervenarzt, 86(3), 302-323. <https://doi.org/10.1007/s00115-014-4027-5> Conneely, M., Roe, D., Hasson-Ohayon, I., Pijnenborg, G. H. M., Van Der Meer, L., & Speyer, H. (2024). Antipsychotics and Identity: The Adverse Effect No One is Talking About. Community Mental Health Journal. <https://doi.org/10.1007/s10597-024-01255-w> DGPPN e.V. (Hrsg.) für die Leitliniengruppe: S3-Leitlinie Schizophrenie. Langfassung, 2019, Version 1.0, zuletzt geändert am 15. März 2019, verfügbar unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/038-009.html> Gründer, Gerhard. Psychopharmaka absetzen? warum, wann und wie? 1. Auflage. München: Elsevier, 2022. Lehmann, Peter, Volkmar Aderhold, Marc Rufer, Josef Zehentbauer, Peter Ansari, Sabine Ansari, Andreas Helm, und Marina Langfeldt. Neue Antidepressiva, atypische Neuroleptika: Risiken, Placebo-Effekte, Niedrigdosierung und Alternativen: mit einem Exkurs zur Wiederkehr des Elektroschocks. Berlin Shrewsbury: Peter Lehmann Publishing, 2017. Mahler, L., Oster, A., & Vandamme, A. (2021). Das Weddinger Modell: Beziehungsförderung und Zwangsvermeidung in der Behandlung von Menschen mit Psychosen. Nervenheilkunde, 40(06), 430-435. <https://doi.org/10.1055/a-1389-7279> Schlier, Björn, Laura Buck, Rebecca Müller, Tanja M. Lincoln, Antonia Bött, und Matthias Pillny. „Time-Dependent Effect of Antipsychotic Discontinuation and Dose Reduction on Social Functioning and Subjective Quality of Life—a Multilevel Meta-Analysis“. eClinicalMedicine 65 (November 2023): 102291. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102291> Weinmann, S., & Aderhold, V. (2017). Pro und Kontra zu Antipsychotika bei „Prodromalstadien der Schizophrenie“. Der Nervenarzt, 88(9), 1076-1078. <https://doi.org/10.1007/s00115-016-0274-y> Weinmann, S. (2010). Erfolgsmythos Psychopharmaka: Warum wir die Medikamentenbehandlung in der Psychiatrie neu bewerten müssen (2. Auflage). Psychiatrie-Verlag. Foto: Tom Varco / Fluoxetine HCl 20mg Capsules (Prozac) / CC BY-SA 3.0 CC BY-SA (Ausschnitt)