

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

News-Screen Psychiatrie

Aigner M

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2018; 19 (3), 118-119

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.–4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

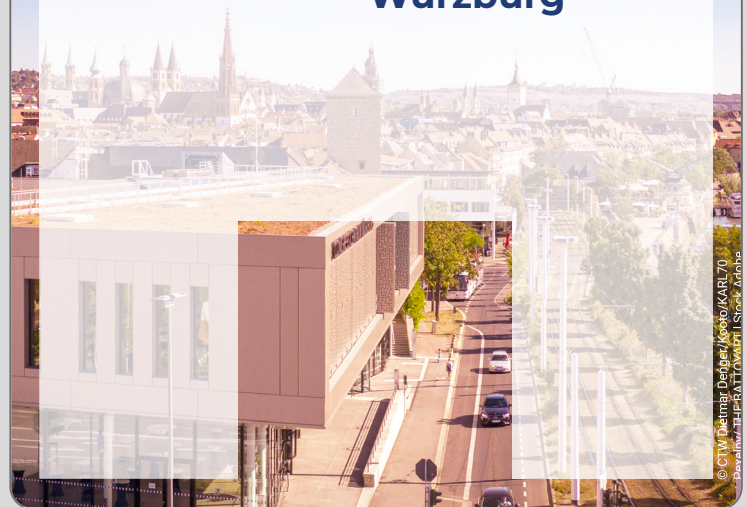
PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.–13. Juni 2026
Würzburg



Clinical improvement, relapse and treatment adherence with paliperidone palmitate 1-month formulation: 1-year treatment in a naturalistic outpatient setting

Di Lorenzo R, Cameli M, Piemonte C, Bolondi M, et al. Nord J Psychiatry 2018; 72: 214–20

Abstract

Purpose: To evaluate paliperidone palmitate 1-month formulation (PP1M) effectiveness in a naturalistic outpatient psychiatric setting.

Materials and Methods: We collected data from 50 outpatients affected by schizophrenia disorders treated with PP1M for 12 months in an Italian Mental Health Department. After analyzing selected demographic, clinical and pharmacological variables, we performed mirror analysis to compare psychiatric hospitalizations and urgent consultations required by the same patient 6 and 12 months before and after PP1M implementation (primary outcome). We analyzed clinical im-

provement in symptom (Clinical Global Impression-severity and improvement) and functioning (Global Assessment of Functioning) scales and drop-out rate during the 12-month PP1M treatment (secondary outcome). Data were statistically analyzed.

Results: The mean PP1M dose was 93.5 mg (± 27.7 SD) with a mean interval between each injection of 27.1 d (± 4.5 SD). Twenty-three patients (46 %) reported adverse effects (sexual dysfunctions, weight gain and extrapyramidal symptoms). Fifteen patients (30 %) dropped out after 137.2 d (± 103.1 SD) on average: six due to the lack of therapeutic adherence,

six due to inefficacy and three due to adverse events. The drop-out patients presented more severe clinical profile in CGI-S and GAF scores at T0 in comparison with others. At mirror analysis, 12-month but not 6-month PP1M treatment statistically significantly reduced psychiatric hospitalizations ($t = 2.3$, $p < .05$) and urgent consultations ($t = 2.1$, $p < .05$). Both scale scores showed statistically significant improvement at T12 in comparison to T0.

Conclusions: This naturalistic study indicates that long-term PP1M treatment was safe and effective in preventing hospitalizations and urgent consultations as well as in improving clinical course.

Klinische Besserung, Rückfall und Therapieadhärenz mit Paliperidonpalmitat 1-Monats-Depot: 1-Jahres-Behandlung in einem naturalistischen ambulanten Setting

Ziel: Die Wirksamkeit von Paliperidon-Palmitat-1-Monats-Depot (PP1M) in einem naturalistischen ambulanten psychiatrischen Umfeld zu untersuchen.

Material und Methoden: Es wurden Daten von 50 ambulanten Patienten mit schizophrenen Störungen, die mit PP1M für 12 Monate in einer italienischen Psychiatrie behandelt wurden, gesammelt. Nach Analyse ausgewählter demographischer, klinischer und pharmakologischer Variablen wurde eine Spiegelanalyse durchgeführt, um die psychiatrischen Krankenhausaufenthalte und akuten Konsultationen zu vergleichen, die von demselben Patienten 6 und 12 Monate vor und nach der PP1M-Implementierung (primäres Ergebnis) durchgeführt wurden. Der CGI (klinischer globaler Impressions-Schweregrad und Verbesserung) und GAF (Global Assessment of Functioning) und die Drop-out-Rate während der 12-monatigen PP1M-Behandlung (sekundärer Endpunkt) wurden statistisch analysiert.

Ergebnisse: Die mittlere PP1M-Dosis betrug 93,5 mg ($\pm 27,7$ SD) mit einem mittleren Abstand zwischen jeder Injektion von 27,1 d ($\pm 4,5$ SD). 23 (46 %) berichteten über Nebenwirkungen (sexuelle Funktionsstörungen, Gewichtszunahme und extrapyramidale Symptome). 15 Patienten (30 %) fielen im Durchschnitt nach 137,2 d ($\pm 103,1$ SD) aus: 6 aufgrund der mangelnden Therapietreue, 6 aufgrund von Unwirksamkeit und 3 aufgrund von unerwünschten Ereignissen. Die Drop-out-Patienten zeigten ein schwereres klinisches Profil bei CGI-S- und GAF-Scores bei T0 im Vergleich zu anderen. Bei der Spiegel-Analyse reduzierte die PP1M-Behandlung nach 12 Monaten, aber nicht nach 6 Monaten statistisch signifikant die Anzahl psychiatrischer Hospitalisierungen ($t = 2,3$, $p < 0,05$) und akuter Konsultationen ($t = 2,1$, $p < 0,05$). Beide Skalenwerte zeigten eine statistisch signifikante Verbesserung bei T12 im Vergleich zu T0.

Schlussfolgerungen: Diese naturalistische Studie zeigt, dass eine langfristige PP1M-Behandlung bei der Vermeidung von Krankenhauseinweisungen und akuten Konsultationen sowie bei der Verbesserung des klinischen Verlaufs sicher und wirksam war.

Fazit für die klinische Praxis

Bei Patienten mit schizophrenen Störungen kann Paliperidon-Palmitat-1-Monats-Depot mit etwa 100 mg dazu beitragen die „Drehtürpsychiatrie“ (Wiederaufnahmen und akute Konsultationen) zu reduzieren, bei Verbesserung des klinischen Verlaufs und guter Sicherheit.

Allerdings müssen die Daten mit Vorsicht interpretiert werden: Die vergleichende Wirksamkeit von antipsychotischen Formulierungen (Depot vs. oral) ist bekanntermaßen für Forschungsdesigns empfindlich. Depotformulierungen zeigten signifikante Vorteile in nicht randomisierten Beobachtungsstudien, während in randomisierten kontrollierten Studien kein Unterschied beobachtet wurde [1]. Angesichts des möglichen Bias in Spiegelbildstudien wie Rosenthaleffekt, natürlicher Krankheitsverlauf und Zeiteinfluss ist wie gesagt unbedingt eine vorsichtige Interpretation erforderlich. Dennoch spiegelt die Population in Spiegelbildstudien die Population, die Depots in der klinischen Praxis erhält, besser wieder [2]. Zur Interpretation der Daten muss die Qualität der Evidenz gegenüber der Generalisierbarkeit abgewogen werden.

Literatur:

1. Kirson NY, Weiden PJ, Yermakov S, Huang W, et al. Efficacy and effectiveness of depot versus oral antipsychotics in schizophrenia: synthesizing results across different research designs. *J Clin Psychiatry* 2013; 74: 568–75.
2. Kishimoto T, Nitta M, Borenstein M, Kane JM, Correll CU. Long-acting injectable versus oral antipsychotics in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of mirror-image studies. *J Clin Psychiatry* 2013; 74: 957–65).

Korrespondenzadresse:

Prim. Assoc.-Prof. Priv.-Doz.

Dr. Martin Aigner

*Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie
Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psycho-
therapie*

Universitätsklinikum Tulln

*Karl-Landsteiner-Privatuniversität für
Gesundheitswissenschaften*

A-3430 Tulln, Alter Ziegelweg 10

E-Mail: martin.aigner@tulln.lknoe.at



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)