

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

2022; 23 (3), 134-135

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,-

UPDATE

Spezifische Migräneprophylaxe mit CGRP-Antikörpern in der Praxis

VORTRAGENDE

Dr.ⁱⁿ Sonja-Maria Tesar

Medizinische Direktorin des LKH Wolfsberg und Leiterin der Kopfschmerzambulanz am Klinikum Klagenfurt
Präsidentin der Österreichischen Kopfschmerzgesellschaft

Dr. Francis Baudet

Facharzt für Allgemeinmedizin, spezielle Schmerzmedizin und psychotherapeutische Medizin



INHALTE & FORTBILDUNGSZIELE

- Differentialdiagnose Kopfschmerz und Migräne
- Aktueller Wissensstand zur Pathophysiologie der Migräne
- Warum ist Migräneprophylaxe wichtig?
- Wer kann von der modernen Migräneprophylaxe profitieren?
- Wie wirken CGRP-Antikörper und wie werden sie in der Praxis angewendet?
- Welche Bedeutung haben die unterschiedlichen Verabreichungsformen und Verabreichungsintervalle in der Praxis?
- Was sind die Spezifika der neuen Therapie mit Eptinezumab?
- Gatekeeper:in Hausärzt:in: Die wichtige Rolle der Allgemeinmediziner:innen bei der Migränetherapie
- Zahlen, Fakten, Q & A rund um Migräneprophylaxe mit CGRP-Antikörpern



2 DFP-Punkte



LINK ZUM E-LEARNING

[https://learn.meindfp.at/evaluate/
org/44238808/courses/
view-event?item_id=65379886](https://learn.meindfp.at/evaluate/org/44238808/courses/view-event?item_id=65379886)

Fortbildung verfügbar bis 29.2.2026

■ Combining antidepressants vs antidepressant monotherapy for treatment of patients with acute depression: a systematic review and meta-analysis

Henssler J et al. *JAMA Psychiatry* 2022; 79: 300–12

Abstract

Importance: Combining antidepressants is frequently done in the treatment of acute depression, but studies have yielded conflicting results.

Objective: To conduct a systematic review and meta-analysis assessing efficacy and tolerability of combination therapy. Combinations using presynaptic α_2 -autoreceptor antagonists or bupropion were investigated separately.

Data sources: MEDLINE, Embase, PsycINFO, and the Cochrane Central Register of Controlled Trials were systematically searched from each database inception through January 2020.

Study selection: Randomized clinical trials (RCTs) comparing combinations of antidepressants with antidepressant monotherapy in adult patients with acute depression were included.

Data extraction and synthesis: Following guidelines from Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) and recommendations from the Cochrane Handbook, 2 reviewers independently performed a literature search, study selection, data extraction, and evaluation

of risk of bias. Data were pooled in random-effects analyses.

Main outcomes and measures: Primary outcome was efficacy measured as standardized mean difference (SMD); secondary outcomes were response, remission, change from baseline in rating scale scores, number of dropouts, and number of dropouts due to adverse events.

Results: Thirty-nine RCTs including 6751 patients were eligible. Combination treatment was statistically significantly associated with superior treatment outcomes relative to monotherapy (SMD = 0.31; 95% CI, 0.19–0.44). Combining a reuptake inhibitor with an antagonist of presynaptic α_2 -autoreceptors was superior to other combinations (SMD = 0.37; 95% CI, 0.19–0.55). Bupropion combinations were not superior to monotherapy (SMD = 0.10; 95% CI, -0.07–0.27). Numbers of dropouts and dropouts due to adverse events did not differ between treatments. Studies were heterogeneous, and there was indication of publication bias (Egger test result was positive; $P = .007$, $df = 36$), but results remained robust

across prespecified secondary outcomes and sensitivity and subgroup analyses, including analyses restricted to studies with low risk of bias.

Conclusions and relevance: In this meta-analysis of RCTs comparing combinations of antidepressants with antidepressant monotherapy, combining antidepressants was associated with superior treatment outcomes but not with more patients dropping out of treatment. Combinations using an antagonist of presynaptic α_2 -autoreceptors may be preferable and may be applied as a first-line treatment in severe cases of depression and for patients considered nonresponders.

Conflict of Interest Disclosures: Outside of this work, Dr Henssler received a research grant from the German Federal Ministry of Education and Research (Bundesministerium für Bildung und Forschung, BMBF) (grant No. 01KG1808). Dr Schwarzer reported personal fees from Roche Pharma as an external statistical consultant outside the submitted work. No other disclosures were reported.

Kombination von Antidepressiva vs. Antidepressiva-Monotherapie zur Behandlung von Patienten mit akuter Depression: Eine systematische Überprüfung und Metaanalyse

Bedeutung: Die Kombination von Antidepressiva wird häufig bei der Behandlung von akuten Depressionen durchgeführt, aber Studien haben zu widersprüchlichen Ergebnissen geführt.

Ziel: Durchführung einer systematischen Überprüfung und Metaanalyse zur Bewertung der Wirksamkeit und Verträglichkeit der Kombinationstherapie. Kombinationen mit präsynaptischen α_2 -Autorezeptorantagonisten oder Bupropion wurden separat untersucht.

Datenquellen: MEDLINE, Embase, PsycINFO und das Cochrane Central Register of Controlled Trials wurden von Beginn jeder Datenbank bis Januar 2020 systematisch durchsucht.

Studienauswahl: Randomisierte klinische Studien (RCTs) zum Vergleich von Kombinationen von Antidepressiva mit Antidepressiva-Monotherapie bei erwachsenen Patienten mit akuter Depression wurden eingeschlossen.

Datenextraktion und -synthese: Gemäß den Richtlinien von „Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses“ (PRISMA) und den Empfehlungen des Cochrane-Handbuchs führten 2 Gutachter unabhängig voneinander eine Literaturrecherche, Studienauswahl, Datenextraktion und Bewertung des Bias-Risikos durch. Die Daten wurden in Random-Effects-Analysen gepoolt.

Wichtigste Endpunkte und Messgrößen: Primärer Endpunkt war die Wirksamkeit, gemessen als standardisierte Mittelwertdifferenz (SMD); sekundäre Endpunkte waren Ansprechen, Remission, Veränderung der Bewertungsskala gegenüber dem Ausgangswert, Anzahl der Studienabbrüche und Anzahl der Studienabbrüche aufgrund von unerwünschten Ereignissen.

Ergebnisse: 39 RCTs mit 6751 Patienten waren geeignet. Die Kombinationsbehandlung war statistisch signifikant mit überlegenen Behandlungsergebnissen im Vergleich zur Monotherapie assoziiert (SMD = 0,31; 95 % KI, 0,19–0,44). Die

Kombination eines Wiederaufnahmehemmers mit einem Antagonisten präsynaptischer α_2 -Autorezeptoren war anderen Kombinationen überlegen (SMD = 0,37; 95 % KI, 0,19–0,55). Bupropion-Kombinationen waren der Monotherapie nicht überlegen (SMD = 0,10; 95 % CI, -0,07–0,27). Die Anzahl der Studienabbrüche und Studienabbrüche aufgrund von Nebenwirkungen unterschied sich nicht zwischen den Behandlungen. Die Studien waren heterogen und es gab Hinweise auf Publikationsbias (Ergebnis des Egger-Tests war positiv; $p = 0,007$, $df = 36$), aber die Ergebnisse blieben robust über vordefinierte sekundäre Endpunkte und Sensitivitäts- und Subgruppenanalysen hinweg, einschließlich Analysen, die auf Studien mit niedrigem Risiko von Voreingenommenheit beschränkt waren.

Schlussfolgerungen und Relevanz: In dieser Meta-Analyse von RCTs, in denen Kombinationen von Antidepressiva mit Antidepressiva-Monotherapie verglichen wurden, war die Kombination von Antidepressiva mit besseren Behandlungsergebnissen verbunden, aber nicht mit mehr Patienten, die die Behandlung abbrechen. Kombinationen mit einem Antagonisten präsynaptischer α_2 -Autorezeptoren sind möglicherweise vorzuziehen und können als Erstlinienbehandlung in schweren Fällen von Depression und bei Patienten, die als Nonresponder gelten, angewendet werden.

Fazit für die Praxis

Antidepressive Kombinationstherapie ist der antidepressiven Monotherapie überlegen, ohne dass mehr Patienten die Behandlung abbrechen. Die Kombinationsbehandlung war statistisch signifikant mit überlegenen Behandlungsergebnissen im Vergleich zur Monotherapie assoziiert (SMD = 0,31). Die Kombination eines Wiederaufnahmehemmers mit einem Antagonisten präsynaptischer α_2 -Autorezeptoren war anderen Kombinationen überlegen (SMD = 0,37). Diese Meta-Analyse unterstützt die klinische Erfahrung, dass manche Kombinationstherapien eine breitere Wirksamkeit aufweisen.

Korrespondenzadresse:

Prim. Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Aigner
 Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
 Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
 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](#)