

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeuroNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Trends und Perspektiven in der
Psychiatrie: Und sie wirken doch!
Neuere Antidepressiva auf dem
Prüfstand**

Kasper S

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2009; 10 (1), 4-5

Homepage:

www.kup.at/

JNeuroNeurochirPsychiatr

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,-



FRÜHBUCHER-DEADLINE: 31.12.2024

13. DREILÄNDERTAGUNG 2025 | SALZBURG

Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen
und Österreichischen Gesellschaften für
Epileptologie und der Schweizerischen
Epilepsie-Liga

26.–29. März 2025 | Salzburg
www.epilepsie-tagung.de

www.epilepsie-tagung.de



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



Schweizerische Epilepsie-Liga
Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Swiss League Against Epilepsy

Und sie wirken doch! Neuere Antidepressiva auf dem Prüfstand

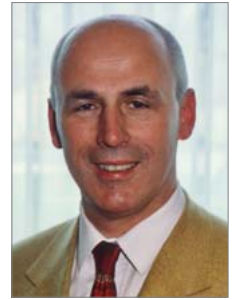
Die Wirksamkeit moderner Antidepressiva wird immer wieder in Frage gestellt, so hatten bereits die selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) bei ihrer Einführung, insbesondere in Europa im Gegensatz zu den USA, einen schweren Start und werden in Japan auch heute noch zum Teil als fragwürdig angesehen. Anfang der 1990er Jahre wurde insbesondere in der Laienpresse, aber auch in der wissenschaftlichen Literatur berichtet, dass die neueren Antidepressiva doch nicht so wirksam wie die älteren Präparate seien. Diese Aussage beruhte nicht so sehr auf wissenschaftlich fundierten Daten, sondern eher auf persönlichen Erfahrungen einiger Meinungsbildner.

Ein wichtiger Faktor war damals der Umstand, dass die neueren Antidepressiva signifikant weniger Nebenwirkungen aufwiesen als die älteren, und fast möchte man meinen, dass die Ärzte die Nebenwirkungen schon „lieb gewonnen hatten“ und sie diese auch so mit den Patienten besprochen hatten, nach dem Motto: „An den Nebenwirkungen wie trockener Mund, verschwommenes Sehen, orthostatische Dysregulation und Obstipation können Sie bemerken, dass die Medikamente zu wirken beginnen.“ Bei den neueren Medikamenten reduzierten sich die Nebenwirkungen meist auf Übelkeit (bei einer kleineren Gruppe) und eine Beeinträchtigung des Sexuallebens (bei einer größeren Gruppe), was in der akuten Phase der Depression nicht von vorrangiger Bedeutung ist. Ganz vergessen war dabei schon, dass Medikamente der älteren Generation in der Laienpresse aufgrund dieser und weiterer Nebenwirkungen auch als „chemische Keule“ bezeichnet wurden und in der Wertigkeit gar nicht so gut dastanden.

Öfters drängte sich die Vermutung auf, dass es in der Psychiatrie keinen Fortschritt geben darf. Während bei der antibiotischen Therapie alle erfreut sind, wenn ein neues Antibiotikum auf den Markt kommt, das spezielle Keime besonders gut bekämpfen kann, hörte man bei psychiatrischen Erkrankungen oft die Frage, wozu wir neue Medikamente brauchen würden. Könnte dies nicht bedeuten, dass der Ausdruck von Nestroy stimmt: „Was nicht sein darf, ist nicht“, und als Ausdruck der Verleugnung psychiatrischer Krankheitsbilder angesehen werden muss? Dies zeigt auch auf, welch großes Stigma unsere Patienten nach wie vor in der Gesellschaft haben und auch das Fach selbst, das in vielen Kreisen noch nicht als Teil der Medizin angesehen wird, wie man aus jüngsten Berichterstattungen über die Lage der Psychiatrie in der Großstadt Wien immer wieder schmerzlich erfahren muss.

Im vergangenen Jahr hat eine Publikation von Kirsch et al. [1], die unter verschiedensten Gesichtspunkten als methodisch sehr fragwürdig angesehen werden muss [2], erneut das öffentliche Interesse geweckt, weil darin festgehalten wurde, dass Antidepressiva nur bei schwereren Formen von Depression wirken und bei leichteren und mittleren Formen von einer Placebo-Medikation nicht zu unterscheiden seien. Ganz vergessen wurde dabei, dass von der verfügbaren Literatur maximal ein Fünftel in diese so genannte Metaanalyse einging und dass verschiedene klinisch relevante Gesichtspunkte, wie z. B. die Art der Patientenselektion, die Dosierung, die Schnelligkeit der Aufdosierung etc. nicht berücksichtigt wurden.

Eine neuere Metaanalyse, die vor Kurzem von Cipriani et al. [3] in der renommierten Zeitschrift *The Lancet* vorgelegt wurde, bei der etwa 70 % der in der Weltliteratur verfügbaren Studien außer Acht gelassen und zwei Medikamente deutlich hervorgehoben wurden, vermittelt dem Leser den Eindruck, dass die anderen Medikamente sehr viel schlechter und daher nicht zu gebrauchen seien. Interessanterweise finden die Autoren, dass das Medikament Escitalopram die beste Effektivität und auch Tolerabilität aufweist, jedoch ein anderes Medikament, Sertralin, das aufgrund ihrer Untersuchung sehr viel schlechter abgeschnitten hat, zu bevorzugen sei, weil es bereits als Generikum erhältlich sei und damit billiger ist. Wenn man so eine Arbeit in *The Lancet* liest und in der Zusammenfassung lediglich das eine Medikament angepriesen wird, könnte man meinen, dass dies vielleicht stimmen sollte, jedoch haben die Autoren keine Kosten-Effektivitäts-Analyse durchgeführt und lassen den Leser auch im Dunklen darüber, welches Generikum denn empfohlen wird, das des deutschen Herstellers Ratiopharm oder jenes des indischen Herstellers Rambaxi. Beide haben so genannte Bioäquivalenzstudien durchgeführt und können darstellen, dass der Plasmaspiegel in der Größenordnung von 45 % schwanken kann, was von Experten als problematisch angesehen wird [4]. Darüber hinaus haben sich die Autoren auch nicht der Frage genähert, ob denn Plasmaspiegel und Serotonin-Transporter (als pharmakologischer Ort des Geschehens) in einer dynamischen Beziehung stehen, was jüngste Ergebnisse anzweifeln lassen.



Die verschiedenen Metaanalysen, die im Zusammenhang mit der antidepressiven Therapie in der letzten Zeit auf uns zugekommen und in den renommiertesten Journalen, wie z. B. dem *New England Journal of Medicine* oder *The Lancet* erschienen sind, sollen uns nochmals an die Grundsätze der klinischen Psychopharmakologie in der Psychiatrie erinnern, wonach Metaanalysen erst an dritter Stelle zum Erkenntnisgewinn herangezogen werden sollten, nach der direkten placebo- und referenzkontrollierten Vergleichsstudie und nach der systematischen Übersichtsarbeit, die sämtliche Arbeiten mit einbezieht und dabei einzelne Studien in deren differenzierten Designs und Patienten- und Behandlungscharakteristika würdigt. Eine Metaanalyse kann nur unterstützend herangezogen werden und sollte Ergebnisse von Originaldaten nicht überdecken. In diesem Zusammenhang ist es auch wichtig zu erwähnen, dass weder die amerikanische Food and Drug Administration (FDA) noch die europäische Arzneimittelagentur EMA Metaanalysen für die Beurteilung der Effizienz einer Substanz vor der Einführung heranzieht.

Sichtet man die gesamte Datenlage, die für die antidepressive Therapie heute zur Verfügung steht, so kann festgehalten werden, dass die Depression eine Erkrankung ist, die nach wie vor unter den psychiatrischen Erkrankungen am besten untersucht ist und über die vielfältigsten Therapieoptionen verfügt und dass darüber hinaus auch effektive und nebenwirkungsarme Therapien angeboten werden können. Das Hauptproblem bei depressiven Erkrankungen ist auch in Österreich, Deutschland und Europa, dass die Depression weiterhin unterdiagnostiziert und -behandelt ist. Negative Meldungen, wie man sie in der Presse ab und zu liest, tragen dazu bei, dass Patienten die Therapie abbrechen und dabei neben dem damit verbundenen subjektiven Leid auch einen großen Kostenfaktor für die Gesellschaft darstellen, wenn man die sekundären Krankheitskosten in die Überlegungen miteinbezieht.

Literatur:

1. Kirsch I, Deacon BJ, Huedo-Medina TB, Scoboria A, Moore TJ, Johnson BT. Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration. *PLoS Med* 2008; 5: 260–8.
2. Möller HJ. Isn't the efficacy of antidepressants clinically relevant? A critical comment on the results of the metaanalysis by Kirsch et al. 2008. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2008; 20: 1–5.
3. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, Geddes JR, Higgins JPT, Churchill R, Watanabe N, Nakagawa A, Omori IM, McGuire H, Tansella M, Barbui C. Comparative efficacy and acceptability of 12 new-generation antidepressants: a multiple-treatments meta-analysis. *Lancet* 2009; 28: 746–58.
4. Kasper S, Anditsch M (Hrsg). Feucht M, Fruhwürth G, Geretsegger C, Lehofer M, Lentner S, Schubert H, Walter E, Wolf W, Bach M, Baumgartner C, Böhm S, Conca A, Frey R, Haring C, Hofmann P, Kalousek M, Kapfhammer HP, Marksteiner J, Naderi-Heiden A, Ofner H, Purtscher AK, Rainer M, Sachs GM, Saletu B, Walter A, Wancata J, Windhager E, Winkler D, Wrobel M. Generika und Originalpräparate in der Psychiatrie. Konsensus-Statement – State of the art 2008. *CliniCum neuropsychy Sonderausgabe* November 2008.

Weiterführende Literatur:

- Caldwell DM, Ades A, Higgins JPT. Simultaneous comparison of multiple treatments: combining direct and indirect evidence. *BMJ* 2005; 331: 897–900.
- Kasper S, Lehofer M (Hrsg). Anditsch M, Bach M, Butterfield-Meissl C, Conca A, Danzinger R, Deisenhammer EA, Friedrich MH, Geretsegger C, Haring C, Haushofer M, Hofmann P, Kalousek M, Kapfhammer HP, Klier C, Lingg A, Marksteiner J, Meißel T, Müller H, Musalek M, Naderi-Heiden A, Platz T, Purtscher AK, Rießland-Seifert A, Rittmannsberger H, Saletu B, Schubert H, Simhandl C, Stamenkovic M, Stuppäck C, Windhager E, Whitworth A, Wolf W, Wrobel M. Depression – Medikamentöse Therapie. Konsensus-Statement – State of the Art 2007. *CliniCum psy Sonderausgabe* Jänner 2007.

O. Univ.-Prof. Dr. DDr. h. c. Siegfried Kasper
Editor Psychiatrie

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](#)