

Presseinformation



Pentling, 17. November 2015

Mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Arzneimitteltherapie

Im Rahmen des Symposiums der Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie (AGNP) an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München stand auf Initiative der AGATE das Thema „Seltene unerwünschte Nebenwirkungen“ von Psychopharmaka auf der Agenda der Tagung. Ein engagierter Aufruf zu mehr interdisziplinärer Zusammenarbeit bei der Arzneimitteltherapie.

Das Thema „Seltene unerwünschte Nebenwirkungen“ von Psychopharmaka ist grundsätzlich von großer Alltagsbedeutung, da unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) nicht nur seitens der verordnenden Psychiatrie, sondern in allen medizinischen Fachdisziplinen auftreten, ihre Bedeutung jedoch unterschätzt oder zu wenig beachtet werden.

Prof. Stefan Kääh, Internist und Leiter der Spezialambulanz für angeborene Arrhythmiesyn-drome an der Medizinischen Klinik der LMU München berichtete, dass die in einem EKG zu erkennende **QT-Verlängerung** bei einer Überschreitung von 450 ms in eine sogenannte Tor-sade de pointes (TdP)-Tachykardie umschlagen kann, die sich zwar spontan zurückbilden, aber auch den sogenannten Sekundenherztod des Patienten zur Folge haben kann. In den vergangenen Jahren wurde eine Vielzahl von Arzneistoffen identifiziert, die unabhängig vom Einsatzgebiet solche QT-Verlängerungen verursachen können, darunter Antihistaminika, Magen-Darm- und Schmerz-Mitteln sowie Psychopharmaka. Umso wichtiger, so Prof. Kääh, ist die interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen für eine gute Patientenversorgung.

Eine therapiebegleitende Beobachtung von Kindern, die aufgrund hyperkinetischer Stör-ungen mit **Psychostimulantien** behandelt wurden, stellte Marlene Wild, Doktorandin in der Klinischen Pharmakologie an den Lehrstühlen für Psychiatrie und Psychotherapie und für Pharmakologie und Toxikologie der Universität Regensburg, vor. Mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens wurden ausdrücklich auch **emotionale Veränderungen** während der Therapie abgefragt und erfasst. Neben den bekannten unerwünschten Arzneimittelwirk-ungen wie Schlafstörungen, Appetitverlust, Blutdruck- und Herzfrequenzanstieg stellte sie vor allem Symptome wie emotionale Labilität, Reizbarkeit, Traurigkeit, gedrückte Stimmung, Depression und oppositionelles Verhalten fest, die unter der Medikation erstmals auftraten oder sich deutlich verschlechterten. Erkenntnisse, die durchaus bekannt sind, bislang jedoch als ertragbar eingestuft werden.

Presseinformation



Mit Nachdruck wies Dr. Müller-Siecheneder, leitender Oberarzt an der Danuviusklinik in Pfaffenhofen, auf die gefürchtete, häufig aber übersehene oder zu wenig beachtete zentralnervöse anticholinerge Wirkung, hin - das **Delir**. Die Patienten werden im Laufe weniger Tage zunehmend verwirrt, finden sich in ihrer Wohnung nicht mehr zurecht, verlieren den Zeitbezug, leiden unter großer körperlicher Unruhe, z.B. Nesteln an der Kleidung, erleben aber auch visuelle Halluzinationen. Vor allem bei älteren Menschen wird dieser Zustand gerne mit einer dementiellen Entwicklung verwechselt, die jedoch im Gegensatz zum Delir meist über Monate langsam voranschreitet.

Eine frühzeitige Erkennung des Delirs ist enorm wichtig. Veränderungen der Herzkreislauffunktion und die gestörte Steuerung der Körpertemperatur können lebensbedrohlich werden. Besonders gefährdet sind Patienten, die zahlreiche Medikamente einnehmen müssen. Nicht selten finden sich in dieser Polymedikation mehrere anticholinerge Arzneistoffe, die gegen Krankheitssymptome wie Asthma, Magen-Darm-Ulcera, Blasenbeschwerden und psychische Beschwerden verordnet werden.

Eine ähnliche Symptomatik wie das Delir, zeigt das **Serotonin-Syndrom**, berichtet PD Dr. Thomas Messer, Chefarzt der Danuviusklinik in Pfaffenhofen. Auslöser in diesem Fall ist eine zu starke Stimulation des serotonergen Tonus, die häufig durch die Kombination verschiedener serotonerger Substanzen entsteht, wie Antidepressiva, Schmerzmittel vom Typ der Opioide oder Mittel zur Behandlung von Migräneanfällen.

Ein Indiz dafür, wie wichtig die Bedeutung der fachübergreifenden Zusammenarbeit in der Arzneimitteltherapie ist, betonte Dr. Messer mit dem Hinweis, dass eine ganze Reihe von **Nicht-Psychopharmaka psychische Beschwerden**, sowohl psychotische (Halluzinationen) als auch affektive Störungen (Depressionen), auslösen können. Dazu zählen Mittel zur Behandlung von Infektionserkrankungen, zur Senkung eines hohen Blutdrucks, Antiepileptika, Glukokortikoide („Cortison-Präparate“), Cholesterinsenker und einzelne Wirkstoffe, wie das zur Aknebehandlung eingesetzte Vitamin A - Derivat Isotretinoin und das zur Raucherentwöhnung verschriebene Vareniclin.

Im Einzelfall, so Dr. Messer, kann es sehr schwierig werden, zwischen „endogener“ Psychose und „exogener“ Folge einer medikamentösen Behandlung zu unterscheiden. Der enge zeitliche Zusammenhang mit einer Medikamenteneinnahme bzw. das schnelle Abklingen nach Absetzen des entsprechenden Medikamentes kann hier zielführend werden.

Presseinformation



Weiterführende Informationen

Eine Liste der Arzneistoffe und Umstände, die ein Delir auslösen können, ist abrufbar über das Internet im AGATE-Mitgliederbereich unter *Hilfsmittel für die Arzneimitteltherapie*

Nächstes AGATE-Symposium

Das nächste AGATE-Symposium findet im Rahmen des Jahreskongresses 2015 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) am 26. November 2015 im CityCube in Berlin statt.

Wissenschaftlicher Kontakt:

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ekkehard Haen
Vorsitzender der AGATE e.V. und Geschäftsführer Institut AGATE gGmbH
Nelkenweg 10
D-93080 Pentling
E-Mail: sekretariat@amuep-agate.de
www.amuep-agate.de

Pressekontakt:

Cornelia Bormann M.A.
Communications Management
Bettelpfad 62a
D - 55130 Mainz
Telefon: +49 (0)6131 627 999 0
Mobil: +49 (0)173 32 777 20
E-Mail: bc@bormanncom.de