Antidepressiva: für leichte Fälle ungeeignet

Chefredakteur Dr. med. Dirk Einecke

AUFRUHR UM ANTIDEPRESSIVA

Keine oder kaum eine Wirksamkeit?

Für Aufregung sorgt eine Metaanalyse, der zufolge Antidepressiva nur bei schwersten Depressionen besser wirken als Placebo. Die Thematik wurde von der Publikumspressen breit aufgegriffen: „Traurig trotz Pillen – Viele Antidepressiva zeigen kaum Wirkung“ schreibt z. B. eine große Tageszeitung auf der Titelseite und verweist darauf, dass die Studie auch bisher unveröffentlichte Daten einbezog. Die Fachgesellschaft der Psychiater (DGPPN) sorgt sich nun, dass depressive Patienten vermehrt von der Brücke springen, wenn sie aufgrund dieser Information ihre Medikamente absetzen. In einer Stellungnahme informiert sie, dass die Autorengruppe bereits zum dritten Mal innerhalb von zehn Jahren die gleiche Botschaft aus einer Metaanalyse zieht. Die Analyse habe deutliche Limitationen, weil sie nur vier Substanzen berücksichtige, und zu diesen auch nur 35 Studien, obgleich es deutlich mehr Studien gebe. Es sei schon lange bekannt, dass der Wirkunterschied zwischen einem Anti-

depressivum und Placebo mit der Schwere der Depression zunehme. Die Wahrscheinlichkeit einer Remission innerhalb von sechs Wochen liege bei 30% unter Placebo und 35% unter Verum. 10–15% aller Patienten mit wiederkehrenden schweren depressiven Phasen sterben durch Suizid. Deshalb müsse man behandeln.

Brisant ist die Metaanalyse auch deshalb, weil sie die Zulassungspraxis der amerikanischen FDA sowie ein Gutachten des britischen NICE indirekt kritisiert, das kürzlich ein positives Votum für Antidepressiva gegeben hat. Brisant ist ferner, dass in der Vergangenheit wiederholt Antidepressivastudien mit negativem Ausgang nicht veröffentlicht wurden. Ein Schluss scheint heute allemal zulässig: Als Stimmungsaufheller bei leichteren Formen der Depression, wie in den USA millionenfach angewandt, taugen Antidepressiva kaum.

PLOS Medicine, Bd.5, e45; Stellungnahme der DGPPN und AGNP vom 28.2.2008

NACH DEM AKUTEN HERZINFARKT

Lohnt sich eine späte PTCA?

Auch wenn der akute Herzinfarkt schon mehr als zwölf Stunden zurückliegt, verspricht die Wiedereröffnung der Infarktarterie mit PTCA eine längere Überlebenszeit als eine rein medikamentöse Behandlung. Zu diesem Ergebnis kommt zumindest eine aktuelle Metaanalyse mit 3560 Patienten. Sie steht aber im Widerspruch zur kürzlich veröffentlichten OAT-Studie. Grund für die Differenz sind wahrscheinlich unterschiedliche Patientenpopulationen. Laut Autoren der Metaanalyse scheint die späte PTCA (1–26 Tage nach dem Ereignis) vor allem den Patienten zugute zu kommen, die eine längere Lebenserwartung, ein noch vitales Myokardium und eine nicht vollständig verschlossene Infarktarterie haben.

J Am Col Cardiol 2008;51:956–64

KHK-SEKUNDÄRPRÄVENTION

Tödliche Noncompliance

Wenn Herzinfarktpatienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus die verordneten Medikamente nicht (vorschriftsmäßig) einnehmen, haben sie schon im ersten Jahr schlechtere Überlebenschancen. Einer kanadischen Studie zufolge gilt dies für mindestens 20% der Postinfarktpatienten; so viele lösen nämlich in den ersten 120 Tagen nach Entlassung ihre Rezepte für sekundärpräventive Medikamente nicht ein. Verglichen mit Patienten, die alle Rezepte einlösten, hatten Patienten, die nur einen Teil der Medikamente in der Apotheke abholten, ein um 44% erhöhtes Risiko, im ersten Jahr zu sterben. Bei Patienten, die vollständig noncompliant waren, erhöhte sich das Risiko sogar um 80%.

Jackevicius CA et al., Circulation, online 25.2.2008

STIMULIERT EPO DAS TUMORWACHSTUM?

Krebspatienten sterben früher

Erythropoetin kann bei Krebspatienten das Sterberisiko um etwa 10% erhöhen. Das zeigt eine Metaanalyse, in der 51 Phase-III-Studien ausgewertet wurden. In den Studien wurde entweder Erythropoetin oder Darbepoetin bei unterschiedlichen Krebserkrankungen verabreicht. Ursache für die höhere Mortalität ist aber nicht das unter Epo-Präparaten bekanntermaßen erhöhte Risiko für venöse Thromboembolien, sondern wahrscheinlich eine stimulierende Wirkung auf das Krebswachstum. Viele Krebszellen tragen nämlich Rezeptoren, an die Epo binden kann. Bisher sind Epo-Präparate zugelassen zur Behandlung einer Anämie bei Krebspatienten, die eine Chemotherapie erhalten.

JAMA 2008;299:914–24

FÜR HUSTENDE KINDER

Honig als Betthupferl

Kinder mit oberen Atemwegsinfekten müssen nachts weniger husten, wenn sie vor dem Zubettgehen Honig bekommen haben. In einer randomisierten Studie erhielten 105 Kinder Honig, Dextromethorphan oder kein Hustenmittel. Die Honiggruppe schnitt in allen untersuchten Kriterien am besten ab: Das galt für die Hustenfrequenz und -schwere ebenso wie für die Schlafqualität von Kindern und Eltern.

Arch Ped Adol Med, 2007;161:1140–46

ARTHROSE

Glukosaminsulfat ohne Wirkung

In einer Studie nahmen 222 Patienten mit Hüftgelenksarthrose zwei Jahre lang entweder Glukosaminsulfat (1500 mg/d) oder Placebo ein. Schmerz und Gelenkfunktion wurden mit dem WOMAC-Score bestimmt. Zu Studienbeginn und -ende wurde der Gelenkspalt gemessen. Die Werte der Verumgruppe unterschieden sich nicht von denen der Placebogruppe.

Ann Int Med 2008;148:268–77