Gynäkomastie bei Prostatakrebs

Was kriegt die Männerbrust klein?

An Prostatakrebs erkrankte Männer, die therapiebedingt an einer Gynäkomastie leiden, profitieren von einer Östrogenbehandlung mit Tamoxifen.

In der „Early Prostate Cancer Trial“ entwickelten von mehr als 4000 Prostata-Ca.-Patienten unter Androgendeprivation (ADT) 69% eine Gynäkomastie. Wissenschaftler vom Deutschen Cochrane-Zentrum in Freiburg haben in einer Metaanalyse die Effekte einer Tamoxifenbehandlung (10 oder 20 mg/Tag) auf die unerwünschten Wirkungen der ADT mit Bicalutamid (150 mg/Tag) untersucht. Im Vergleich zu Kontrollpatienten ohne ADT wurde das Gynäkomastierisiko nach sechs Monaten Behandlung signifikant verringert: Das relative Risiko (RR) lag dann bei 0,01 (95 %-CI: 0,05–0,22), also nur bei 1%. Damit schnitt Tamoxifen auch signifikant besser ab als der selektive Aromatasehemmer Anastrozol (RR = 0,22). (ple)

Kunath F et al, BMC Medicine 2012, 10: 96

© Prof. Dr. med. H. S. Fieß, München

Männer lieben Brüste! – gar keine Frage. Allerdings nicht bei sich selbst. Östrogene können bei Gynäkomastie helfen.

aus der Verum-Gruppe erreichten eine Verbesserung in der „Aberrant Behaviour Checklist“ gegenüber 31,3% unter Placebo (n = 38). Unter den klassischen Antipsychotika sei Zuclopenthixol das einzige Medikament, das einen, durch eine Studie belegten, positiven Effekt auf chronische Verhaltensauffälligkeiten habe, so die Autoren.

- Was die Antidepressiva angeht, stammt die einzige randomisierte, kontrollierte Studie bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung und zusätzlichen Verhaltensproblemen aus dem Jahr 1995. Geprüft wurde das Medikament Clomipramin und profitiert haben davon sechs von zehn Patienten. Der additive Effekt von Paroxetin wurde zusätzlich in einer retrospektiven Studie untersucht: Das selbstverletzende Verhalten besserte sich, nicht so die Fremdaggressivität.
- Bei Stimmungsstabilisatoren kann keine generelle positive Empfehlung abgegeben werden, unterstreichen die Autoren.
- Der Effekt von Opioidantagonisten (Naltrexon) wurde ebenfalls anhand einer einzigen randomisierten, kontrollierten Studie mit 33 Patienten geprüft. Deren Wirkungsprinzip beruht auf der Opioid-Hypothese, die davon ausgeht, dass selbstverletzendes Verhalten die endogene Opioid-Ausschüt-

tung triggert und damit zentrale Belohnungssysteme stimuliert. Wenn auch diese Studie die Wirksamkeit von Naltrexon nicht bestätigen konnte, kam eine weitere quantitative Analyse zu dem Schluss, dass damit kurzfristig in bis zu 47% der Fälle das selbstverletzende Verhalten reduziert werden konnte.

- Bei den Stimulanzien ist der wichtigste Prädiktor für einen positiven Behandlungseffekt, ein IQ > 50. Infrage kommt Methylphenidat, das seit 2011 auch für Erwachsene zugelassen ist.
- Benzodiazepine sind wegen ihrer Nebenwirkungen und der Abhängigkeitsgefahr in der Langzeittherapie entbehrlich. Bei der Behandlung schizophrener Psychosen als Zusatzmedikation zu Antipsychotika sind sie dennoch über einen kurzen Zeitraum oft sehr hilfreich.
- Polypsychopharmazie birgt Risiken.

Sogar Antibiotika können psychotrop wirken

Obwohl mit der Verordnung mehrerer Medikamente die möglichen Wechselwirkungen und unvorhersehbaren unerwünschten Nebenwirkungen ansteigen, erhalten ein Fünftel bis zwei Drittel aller Menschen mit geistiger Behinderung, die in Pflegeeinrichtungen leben, mehr als ein Psychopharmakon. Dabei „gibt es in der Fachliteratur kaum Erfahrungsbe-

richte oder offene Untersuchungen, schon gar nicht kontrollierte Studien zur Polypsychopharmazie“, betonen Häßler und Thome. Es sei z. B. zu beachten, dass auch Medikamente, die nicht primär psychotrop wirken, aufgrund von Interaktionen auf pharmakokinetischer und pharmakodynamischer Ebene psychische Veränderungen, bis hin zu Psychosen, auslösen können. Antibiotika seien unter anderen dafür bekannt.

Die Möglichkeit einer Monotherapie sei entsprechend primär auszuschöpfen, ehe eine Kombinationstherapie in Erwägung gezogen wird. (Barbara Pittaluga)

Häßler F, Thome J, NeuroTransmitter 2012, 9:42

Weitere Infos auf
springermedizin.de

Schwerpunkt Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Suchen Sie mehr Informationen zu diesem Thema? Sie finden sie unter folgendem Link: ► www.springermedizin.de/2320248