Dosissteigerung, Augmentation & Co.

Was tun, wenn die Therapie nicht anspricht?

Bei fehlendem Ansprechen auf eine antidepressive Medikation kommen Maßnahmen wie Dosissteigerung, Augmentation, Umstellung oder Kombination infrage.

Bei adäquater Dosierung setzt die Wirkung von Antidepressiva bei den meisten Patienten rasch ein. Kommt es zwei bis vier Wochen nach Start der Pharmakotherapie nicht zu einer Besserung der depressiven Symptomatik, gilt es zunächst nach den Ursachen hierfür zu fahnden.

Mögliche Gründe können mangelnde Mitarbeit des Patienten, nicht angemessene Dosis und zu niedriger Serumspiegel sein.

Um eine bessere Wirkung zu erzielen, kann bei trizyklischen Antidepressiva, Venlafaxin, Tranylcypromin und anderen Antidepressiva die Dosis gesteigert werden, wobei stets auf die Verträglichkeit und die in den Anwendungsempfehlungen angegebenen Dosierungen zu achten ist.

Bei SSRI sollte jedoch keine Dosiserhöhung erfolgen, da diese sich möglicherweise nachteilig auswirken kann.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Augmentation. Dabei wird zusätzlich eine weitere Substanz wie Lithium verab-

reicht, die die Wirkung des eigentlichen Antidepressivums verstärken soll.

Den größten Nutzen scheint aber die Umstellung auf ein anderes Antidepressivum zu haben, wie eine brasilianische Studie ergeben hat [1].

Erst langsam ausschleichen, dann schrittweise aufdosieren

Von langen Aneinanderreihungen immer neuer Antidepressiva sollte aber abgesehen werden, wird in den S3-Leitlinien empfohlen. Wichtig ist außerdem, das alte Antidepressivum langsam auszuschleichen und das neue schrittweise aufzudosieren.

Sind die Patienten dazu bereit, potenzielle Nebenwirkungen in Kauf zu nehmen, können auch zwei Antidepressiva kombiniert werden. Als einzige Kombi wird die Gabe von Mianserin oder Mir tazapin mit einem SSRI oder einem trizyklischen Antidepressivum empfohlen.

Die Wirksamkeit anderer Kombinationen ist nicht durch kontrollierte Studien belegt. Für den therapeutischen Nutzen der Verordnung von mehr als zwei verschiedenen Antidepressiva gibt es keine Evidenz. (jn)

[1] Psychother Psychosom 2014; 83: 70-88

- selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Inhibitoren (SSRI) wie Fluoxetin, Sertralin, Citalopram und Escitalopram,
- die selektiven Serotonin-/Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmer (SNRI) Venlafaxin und Duloxetine,
- der selektive Noradrenalin-Wiederaufnahme-Inhibitor (NRI) Reboxetin,
- der 5HT₂-Rezeptor-Antagonist und Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer Trazodon und
- Alpha-2-Rezeptor-Antagonisten wie Mianserin und Mirtazapin.

Ein etwas anderes Wirkprinzip verfolgen MAO-Hemmer; sie blockieren die Monoaminoxidase reversibel (Moclobemid)

oder irreversibel (Tranylcypromin), wodurch sich die Konzentration von Serotonin, Noradrenalin und Dopamin im Gehirn erhöht.

- Bupropion hemmt weitgehend selektiv die Noradrenalin- und Dopamin-Wiederaufnahme.
- Agomelatin ist ein Agonist an Melatonin-1- und -2-Rezeptoren sowie ein Antagonist an 5HT_{2C}-Rezeptoren.
- Darüber hinaus steht seit Kurzem mit Vortioxetin (Brintellix®) ein multimodal wirksames Antidepressivum zur Verfügung, das als Serotoninmodulator und -stimulator wirkt. (Judith Neumaier)

[1] DNP 2015; 16: 37-43

ÜBRIGENS

... besteht eine erhebliche Unterversorgung depressiver Patienten. In den Jahren 2010 bis 2012 wurden drei Viertel der Patienten mit schweren Depressionen nicht nach dem aktuellen Stand versorgt, 18% wurden gar nicht behandelt.

... sind Depressionen bei älteren Patienten ein Risikofaktor für eine spätere Demenz. In einer Studie mit 1764 Senioren waren nach acht Jahren mehr als die Hälfte an einer leichten kognitiven Beeinträchtigung und 18% an einer Demenz erkrankt.

... profitieren Patienten mit Herzinsuffizienz nicht von Antidepressiva, weder hinsichtlich der kardialen Prognose noch im Hinblick auf ihre psychischen Symptome.

Punkte sammeln mit der Sommerakademie!

Zum Thema „Depressionen“ finden Sie unter www.springermedizin.de/sommerakademie den Kurs:

„Resilienz: Schutzmechanismen gegen Burnout und Depression“

Mit e.Med teilnehmen

Mit e.Med haben Sie nicht nur Zugriff auf die aktuelle Sommerakademie, Sie können das komplette Angebot von Springer Medizin nutzen – zusätzlich erhalten Sie eine gedruckte Fachzeitschrift Ihrer Wahl. Mit rund 1600 Fortbildungskursen, davon über 500 CME-zertifiziert, ist die e.Akademie Deutschlands erste Adresse für Online-CME-Fortbildung.

Nutzen Sie die Sommerzeit, um reichlich CME-Punkte zu sammeln!

e.Med 30 Tage kostenlos und unverbindlich testen: www.springermedizin.de/eMed

Unser Kundenservice steht Ihnen wochentags (10–17 Uhr) kostenlos zur Verfügung: Tel. 0800 77 80 777 kundenservice@springermedizin.de