Neue psychotherapeutische Frühintervention bei Risikopersonen Geeignet zur Prävention von Psychosen?

Bechdolf A, Wagner M, Ruhrmann S et al. Preventing progression to first-episode psychosis in early initial prodromal states. Br J Psychiatry 2012; 200: 22–9

Fragestellung: Diese Studie untersucht die Effizienz einer neu entwickelten spezifischen Intervention (integrated psychological intervention, IPI) im Vergleich zu supportiver Therapie (supportive counselling) bei Personen im frühen Prodromalstadium der Psychose (early initial prodromal state, EIPS).

Hintergrund: Die Frühintervention bei psychotischen Störungen steht gegenwärtig besonders im Fokus der Psychoseforschung. Bisherige randomisierte kontrollierte Studien untersuchten dazu Probanden im Hochrisikostadium, die mit Antipsychotika und/oder kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) behandelt wurden. Eine Wirksamkeit konnte nur in einem Teil der Studien gezeigt werden, insbesondere kam es nach der Intervention meist zu einem erneuten Anstieg der Konversionsrate. Es wird angenommen, dass Probanden mit Basis-Symptomen in einem frühen Prodromalstadium besser auf präventive Interventionsstrategien ansprechen als Probanden, welche bereits die psychosenäheren Hochrisikokriterien erfüllen.

Patienten und Methodik: Es handelt sich um eine multizentrische, prospektive, randomisierte Studie mit zwei Therapiegruppen; es konnten insgesamt 128 Personen in die Studie eingeschlossen werden. Von diesen wurden 63 mit IPI behandelt, 65 mit supportiver Therapie. Die IPI umfasste folgende Behandlungsmodule: KVT, Skills-Training, kognitive Remediation und psychoedukative Angehörigengruppen. Die supportive Therapie bestand aus Basisdiagnostik, Psychoedukation

und einer einfachen Beratung der Probanden. Die Erfassung der Basis-Symptome erfolgte mit einem semi-strukturierten Interview. Psychosesymptome wurden mithilfe der PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale) erhoben.

Ergebnisse: Von den 128 Studienteilnehmern ergab sich bei insgesamt 17 Personen innerhalb von 24 Monaten eine Konversion in eine Psychose. Die Konversionsrate nach zwölf Monaten war in der IPI-Gruppe mit 3,2% signifikant niedriger als in der Gruppe mit supportiver Therapie mit 16,9% ($p = 0,008$; 24 Monate: IPI 6,3%, supportive Therapie 20%, $p = 0,019$). Die Dauer bis zur Konversion lag in der IPI-Gruppe mit 887 Tagen im Mittel signifikant höher als in der Gruppe mit supportiver Therapie (784 Tage, $p = 0,02$). Die NNT (number needed to treat) um eine Person vor der Konversion in die Psychose zu schützen lag für die IPI bei 9.

Schlussfolgerungen: In der Gruppe der mit IPI behandelten Personen traten in einem bestimmten Zeitraum signifikant weniger Konversionen in eine Psychose auf. Hiermit konnte zudem bestätigt werden, dass es sich bei der EIPS um eine klinisch relevante Population handelt, deren Risiko an einer Psychose zu erkranken um mehr als das Tausendfache gegenüber der Gesamtbevölkerung erhöht ist. Der Anteil der Personen mit Übergang in eine Psychose war in dieser Studie allerdings geringer als in Untersuchungen mit Hochrisikopersonen.

Kommentar: Die Früherkennung psychotischer Störungen hat große Fortschritte gemacht; zahlreiche Psychose-Früherkennungs-Zentren sind entstanden. Es gibt jedoch bislang wenig Erkenntnisse, ob und wie man Personen insbesondere in frühen Prodromalstadien behandeln soll. Eine Psychopharmakotherapie erscheint in diesen Fällen aufgrund noch gering ausgeprägter Symptome und möglicher Nebenwirkungen in der Regel nicht angemessen.

Die vorliegende Studie präsentiert eine eigens hierfür entwickelte psychotherapeutische Intervention. Die Wirksamkeit dieser Behandlungsstrategie konnte im Vergleich mit einer Kontrollgruppe, die eine supportive Therapie erhielt, überzeugend dargestellt werden. Da es sich um eine randomisierte, kontrollierte Studie handelt, liegt Evidenzstufe II vor. Der Jadad-Score zur Bewertung der Studie beträgt 3, eine Verblindung war aufgrund

der unterschiedlichen psychotherapeutischen Interventionen nicht möglich.

Bisherige Studien zur Wirkung von psychologischen und pharmakologischen Interventionsstrategien untersuchten meist Probanden in den psychosenäheren Hochrisikostadien; ein Wirksamkeitsnachweis gelang jedoch nur in wenigen Untersuchungen. Es ist besonders zu betonen, dass es in der vorliegenden Studie nach der Intervention im Gegensatz zu bisherigen Studien bei Hochrisikopatienten nicht zu einer Steigerung der Konversionsrate kam.

Die IPI ist somit ein von Probanden in Prodromalstadien insgesamt gut angenommenes und wirksames Verfahren zur Reduktion des Psychoserisikos und bietet sich deshalb für die klinische Anwendung an.

Andreas Konrad, Mainz