Dauer unbehandelter Psychose hat keinen Effekt auf kognitive Leistung

Hinweis für frühe Entwicklungsstörung?

Fragestellung: Welchen Einfluss hat die Dauer einer unbehandelten Psychose auf die kognitive Leistungsfähigkeit?

Hintergrund: Die Dauer einer unbehandelten Psychose (duration of untreated psychosis, DUP) beschreibt den Zeitraum vom Auftreten erster Symptome bis zum Beginn einer adäquaten antipsychotischen Medikation. Bisherige Studien zur Untersuchung des Effekts von DUP auf die Kognition zeigten jedoch deutliche Unterschiede in Methodik und Ergebnissen. In einigen Studien wurde die Dauer seit dem erstmaligen Auftreten von Prodromalsymptomen (duration of illness, DUI) als Parameter gewählt.

Patienten und Methodik: Für diese Untersuchung wurden die Datensätze von 84 Patienten der Baseler Studie zur Früherkennung von Psychosen analysiert. Darunter waren 60 Patienten mit Erstmanifestation einer Schizophrenie (FES) sowie 24 Patienten mit einem Risikosyndrom für eine Psychose (at risk mental state) und späterem Übergang in eine Psychose (ARMS-T). Die neuropsychologische Testbatterie umfasste den Mehrfach-Wortschatz-Test (MWT-A) und das Leistungsprüfsystem (LPS; Intelligenz), den Turm von Hanoi und Wisconsin Card Sorting-Test (WCST, Exekutivfunktionen), Test for Attentional Performance (TAP, Arbeitsgedächtnis) und Continuous Performance-Test (CPT, Aufmerksamkeit). Neben DUI und DUP wurde ein Index für die Verschlechterung kognitiver Funktionen verwendet (deterioration index, DI), welcher sich aus der Differenz der

Leistungen nonverbaler und verbaler Tests errechnet. Die Korrelation von DUP und DUI mit neurokognitiver Leistung wurde anhand von drei Parametern untersucht: Zunächst wurden die Rohwerte der verschiedenen neuropsychologischen Tests verwendet, anschließend die anhand einer Gruppe 75 gesunder Probanden mit einem Algorithmus normierten Werte der Patienten und schließlich wurde die Korrelation mit DI untersucht.

Ergebnisse: Für die DUI lag der Median bei 36 Monaten, der Mittelwert bei 56,7 Monaten (SD 68,7). Die DUP konnte definitionsgemäß nur bei FES erhoben werden, der Median lag hier bei zwölf Monaten mit einem Mittelwert von 36,8 Monaten (SD 56,4). Es ergaben sich keine signifikanten Korrelationen von DUP oder DUI mit den Rohwerten und normierten Werten der neuropsychologischen Untersuchungen. Auch fand sich keine Korrelation zwischen DUP oder DUI mit dem DI. Allerdings zeigte sich eine signifikante Assoziation der Ausprägung von Negativsymptomen, gemessen anhand des SANS (Scale for the Assessment of Negative Symptoms) mit DUP ($p = 0,024$), und DUI ($p = 0,034$).

Schlussfolgerungen: Die Studie zeigte keinen Zusammenhang zwischen kognitiver Leistungsfähigkeit und Dauer der unbehandelten Psychose beziehungsweise der Dauer der unbehandelten Erkrankung (einschließlich Prodromalphase) bei Patienten mit Erstmanifestation einer Schizophrenie und bei Patienten mit Risikosyndrom und späterem Übergang in eine Psychose. Die Autoren deuten dies als Hinweis, dass es sich bei schizophrenen Psychosen um Entwicklungsstörungen handelt und kognitive Defizite bereits vor dem Auftreten anderer psychischer Symptome bestehen.

Rapp C, Studerus E, Bugra H et al. Duration of untreated psychosis and cognitive functioning. Schizophrenia Res 2013; 145: 43–9

–Kommentar von Andreas Konrad, Mainz

Größere longitudinale Studien notwendig

Der Früherkennung von Psychosen wird zunehmend Bedeutung beigemessen. Von frühzeitiger Diagnosestellung und Behandlung erhofft man sich unter anderem eine weitgehende Erhaltung der kognitiven Leistungsfähigkeit. Allerdings fand sich in dieser Studie kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Dauer der unbehandelten psychotischen Erkrankung und kognitiver Leistung. Hervorzuheben ist, dass in der Studie sowohl Patienten mit FES als auch Patienten mit Risikosyndrom und späterem Übergang in eine Psychose untersucht wurden. Die Studie unterscheidet sich von früheren Untersuchungen zu dieser Fragestellung vor allem durch den breiten methodischen Ansatz. Eine Limitation der Studie ist die geringe Patientenzahl. Zudem ist die Aussagekraft des deterioration index und der Abschätzung der prämorbid Leistungsfähigkeit anhand des MWT-A sehr begrenzt. Die Autoren diskutieren, dass das Ergebnis der Studie ein Hinweis darauf sei, dass es sich bei schizophrenen Psychosen um frühe Entwicklungsstörungen handelt und kognitive Defizite schon vor dem klinischen Ausbruch be-

stehen. Diese Hypothese erscheint jedoch aufgrund der begrenzten statistischen Power der Studie und der erwähnten methodischen Einschränkungen nicht gerechtfertigt. Insgesamt liegt bisher keine Evidenz vor, dazu bedürfte es longitudinaler Studien mit Einschluss von Probanden bereits vor Auftreten klinisch relevanter Symptome.

Dr. med. Andreas Konrad, Mainz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsmedizin Mainz
E-Mail: Andreas.Konrad@unimedizin-mainz.de