Schwerwiegende psychiatrische Erkrankungen sind mit einer deutlich erhöhten Mortalität verbunden. Eine epidemiologische Kohortenstudie aus Taiwan belegt, dass das relative Risiko für akute Myokardinfarkte bei jungen Patienten – und insbesondere jungen Frauen – mit Schizophrenie und bipolaren Störungen stark erhöht, aber nur teilweise durch demografische Charakteristika oder Komorbiditäten erklärbar ist [Wu et al. PLoS One 2015; 10 (8): e0134763]. Den Ursachen muss in weiteren Studien auf den Grund gegangen werden. Für die Studie wurden Daten aus der Taiwan National Health Insurance Research Database

(NHIRD) abgefragt; über einen Zeitraum von 18 Jahren kamen die Daten von insgesamt 70.225 Patienten mit bipolaren Störungen oder Schizophrenie und 207.592 Patienten ohne psychiatrische Erkrankung in die Auswertung. „Da es in Taiwan sehr gute Patientenregister gibt, liefern hier populationsbasierte Kohortenstudien aussagekräftige Ergebnisse“, erklärte Bauer.

Ute Ayazpoor, freie Medizinjournalistin

Bipolare Störungen (Michael Bauer, Dresden).
Psychiatrie Update, 11. – 12.3.2016, Wiesbaden

Lithium: „Oldtimer“ mit suizidprotektivem Potenzial

Ein Viertel aller Suizide geht auf das Konto bipolarer Störungen, das ist mehr als bei allen anderen psychiatrischen Erkrankungen. Seit einigen Jahren steht nun die Behandlung suizidalen Verhaltens und die Verhinderung von Suiziden im Fokus psychiatrischer Forschung. Erkenntnisse zur suizidprotektiven Wirkung von Lithium sind deshalb hochrelevant für die tägliche Praxis.

Patienten mit bipolaren Störungen haben verglichen mit der Gesamtbevölkerung eine um zehn Jahre verkürzte Lebenserwartung, berichtete Professor Michael Bauer, Dresden. Neben einer hohen Komorbidität ist das 20- bis 30-fach erhöhte Suizidrisiko eine der wichtigsten Ursachen. Die Lebenszeitprävalenz für Suizid liegt bei zirka 10 – 15 %. Als wichtigste Risikofaktoren wurden eine affektive Störung, Suizide in der Familienanamnese und eigene Suizidversuche ausgemacht. Dass Lithium unabhängig von seinen stimmungsaufhellenden Wirkungen in der Langzeitbehandlung suizidpräventiv wirkt – es reduziert das Suizidrisiko etwa fünffach gegenüber anderen medikamentösen Stra-

tegien – wurde erstmals 1992 vermutet, als Barraclough in einer internationalen Studie bei 827 Patienten, die zur Stimmungsaufhellung mit Lithium behandelt worden waren, im Vergleich zu gesunden Kontrollen keine Unterschiede in den Mortalitätsraten fand. Erst 2008 ging eine kontrollierte randomisierte Studie dann gezielt den antisuizidalen Effekten von Lithium nach. Sie kam zu dem Ergebnis, dass Lithium die Inzidenz vollendeter Suizide signifikant reduziert. Auch wenn der Wirkmechanismus bislang unklar ist, wirkt Lithium in der Langzeitbehandlung bei bipolaren, unipolaren und schizoaffektiven Störungen unter normalen, therapeutischen Blutspiegeln (0,5 – 1,0 mmol/l) antisuizidal [Lewitzka et al. Int J Bipolar Disord 2015; 3: 32]. „Lithium ist zwar ein ‚Oldtimer‘, gleichzeitig aber auch eine hochspannende, innovative Substanz“, sagte Bauer. Trotz des Wissens um seine eigenständige, im Vergleich zu anderen Psychopharmaka wahrscheinlich spezifische antisuizidale Wirkung, sei es in der Verschreibungspraxis aber unterrepräsentiert.

Ute Ayazpoor, freie Medizinjournalistin

Bipolare Störungen (Michael Bauer, Dresden).
Psychiatrie Update, 11.–12.3.2016, Wiesbaden

Reduziertes Schlaganfallrisiko unter Lithium

Eine Lithiumtherapie kann bei Patienten mit bipolaren Störungen das Schlaganfallrisiko senken. Dieses Ergebnis einer taiwanesischen Studie lässt aber keinen Schluss auf die Ursache zu.

Unabhängig von seinem rezidivprophylaktischen Potenzial werden für Lithium seit einiger Zeit neuroprotektive Effekte diskutiert, erklärte Professor Michael Bauer, Dresden. So konnte das Auftreten atherosklerotischer Plaques zwar im Tierversuch durch Lithium vermindert werden, wie sich eine Therapie mit Lithium aber beim Menschen auf das Risiko für zerebrovaskuläre Veränderungen auswirkt, wurde noch nicht untersucht.

Lan et al. prüften nun in einer retrospektiven Kohortenstudie bei Patienten mit bipolaren Störungen den Zusammenhang

einer Lithiumbehandlung mit dem Auftreten von Schlaganfällen. Dazu werteten sie die Daten von einer Million Patienten der National Health Insurance Research Database (NHIRD) in Taiwan aus [Lan et al., Bipolar Disord 2015; 17 (7): 705 – 14]. Sie fanden heraus, dass das Schlaganfallrisiko unter einer Lithiumtherapie signifikant – und mit zunehmender Behandlungsdauer und höherer kumulativer Lithiumdosis besonders deutlich – reduziert wurde. Limitationen sieht Bauer darin, dass das Design der Studie keine Rückschlüsse auf einen kausalen Zusammenhang erlaubt und entscheidende Schlaganfallrisikofaktoren unbekannt waren.

Ute Ayazpoor, freie Medizinjournalistin

Bipolare Störungen (Michael Bauer, Dresden).
Psychiatrie Update, 11. – 12.3.2016, Wiesbaden