Mehrdimensionale Therapie der Depression

Agomelatin verbessert Stimmung und Alltagsfunktionalität

Um bei Patienten mit unipolarer Depression ein möglichst gutes Therapieergebnis zu erzielen, ist eine alleinige Verbesserung der depressiven Stimmung nicht ausreichend, berichtete Prof. Sidney H. Kennedy, Toronto/Kanada. Es sollten auch kognitive und neurovegetative Dimensionen adressiert werden. „Eine Verbesserung in diesen drei klinischen Dimensionen führt letztendlich auch zu einem besseren funktionellen Outcome“, so Kennedy. Unter einer Therapie mit konventionellen Antidepressiva verspüren die Patienten zwar eine Linderung der gedrückten Stimmung, entwickeln aber häufig ein „emotional blunting“, eine emotionale Abflachung. Patienten, die mit SSRIs behandelt werden, berichten laut Kennedy besonders häufig über dieses Phänomen.

Die Ergebnisse einer Head-to-Head-Studie mit Agomelatin (Valdoxan®) vs. einem SSRI bei 66 Patienten mit Depression zeigen, dass ein „emotional blunting“ bei den mit dem melatonergen Antidepressivum behandelten Patienten deutlich seltener auftrat als in der SSRI-Gruppe (Abb. 1). Au-

ßerdem habe sich Agomelatin in direkten Vergleichsstudien mit konventionellen Antidepressiva in Bezug auf die Verbesserung von Anhedonie, Angstsymptomen und der Fähigkeit, wieder klar denken zu können, als sehr effektiv erwiesen, berichtete Kennedy. Zusammen mit der unter Agomelatin beobachteten Normalisierung des Nachschlafes, Reduktion der Tagesmüdigkeit und Verbesserung der Aufmerksamkeit sowie einem i. d. R. günstigen Verträglichkeitsprofil hebe sich Agomelatin deutlich von den etablierten Antidepressiva ab.

Agomelatin induziere i. d. R. keinen Gewichtsanstieg, keine Störungen der Sexualfunktion, keine Sedierung und habe ein mit Placebo vergleichbares Verträglichkeitsprofil. Kontrollen der Lebertransaminasen (GOT, GPT) sind entsprechend der Fachinformation durchzuführen. Außer-

Abb. 1 Agomelatin reduziert die emotionale Abflachung.

dem zeichnet sich die Substanz durch einen schnellen Wirkeintritt aus. Bereits nach einer Woche wurde eine gegenüber Placebo signifikante Verbesserung der depressiven Symptomatik beobachtet (Stahl SM et al. J Clin Psychiatry 2010; 71: 616–626).

■ Abdol A. Ameri

Quelle: Satellitensymposium „A new chapter in the history of depression“, ECNP-Kongress, Wien, Oktober 2012 (Veranstalter: Servier)

Chronische Hepatitis C

Triple-Therapie erhöht die Heilungschancen

In der Behandlung der chronischen Hepatitis C Genotyp 1 kann die Triple-Therapie mit Telaprevir (Incivo®) und Peginterferon alfa/Ribavirin (PR) die Heilungsraten, definiert als anhaltende Virusfreiheit (sustained virological response, SVR) im Vergleich zu der früheren Zweifachtherapie deutlich erhöhen. Unter der Dreifachkombination gelinge es, bei nicht vorbehandelten Patienten zu 70–80% eine Heilung zu erreichen im Vergleich zu 40–50% unter PR, berichtete Prof. Michael P. Manns, Hannover. Zudem reiche in zwei Drittel der Fälle eine sechsmonatige Therapie aus.

Die Chancen auf eine SVR sind allerdings abhängig vom Fibrosegrad. In der ADVANCE-Studie erreichten therapie-naïve Patienten ohne bzw. mit nur geringfügig

ausgeprägter Fibrose (F0–F2) unter der Triple-Therapie mit Telaprevir/PR höhere SVR-Raten als Patienten mit fortgeschrittener Fibrose oder kompensierter Zirrhose. Dennoch dürften die potenziellen Erfolge bei fortgeschrittener Leberfibrose im Vergleich zu einer Zweifachtherapie mit PR nicht unterschätzt werden, betonte Manns.

Förderung der Adhärenz

Das Management der neuen Triple-Therapie sei deutlich komplexer als das der dualen Therapie, gab Dr. Peter Buggisch, Hamburg, zu bedenken. Zusätzlich zu den bereits bekannten Nebenwirkungen der bisherigen Standardmedikation müsse unter der Triple-Therapie mit weiteren unerwünschten Wirkungen gerechnet werden,

insbesondere mit einer weiteren Verstärkung der Ribavirin-induzierten Anämie, Hautausschlag und analer Juckreiz. Daher sei es wichtig, die Patienten zu Therapiebeginn intensiv über die Chancen, aber auch über die möglichen Nebenwirkungen aufzuklären und engmaschige Kontrolluntersuchungen durchzuführen. Die dermalen Symptome seien meist mild bis moderat und bei sorgfältiger Hautpflege gut beherrschbar. Bei Anämie könne die Ribavirin-Dosis reduziert werden, ohne die SVR zu beeinträchtigen.

■ Abdol A. Ameri

Quelle: Pressekonferenz „Chronische Hepatitis C: Ein Jahr Triple-Therapie mit Telaprevir“, DGVS-Kongress, Hamburg, September 2012 (Veranstalter: Janssen-Cilag)