



Andreas Erfurth

6. Psychiatrische Abteilung, Otto-Wagner-Spital, Wien, Österreich

Agitation und Aggression

Liebe Leserin, lieber Leser!

In der klinischen Psychiatrie stellen Agitation und Aggression eine besondere Herausforderung dar. Die möglichen Konsequenzen und Folgen dieser Symptome sind vielfältig und umfassen unter anderem das Begehen von Straftaten, schädliche Selbstmedikationsversuche (etwa mit Alkohol oder Cannabinoiden), Polizeieinsätze und Hospitalisationen sowie Suizidversuche und Suizide.

Die Neurobiologie von Agitation und Aggression ist in den letzten Jahren umfassend untersucht worden, besondere Bedeutung hat hierbei die serotoninerge Hypothese der Aggression. Sie wird durch eine Vielzahl neurochemischer Daten gestützt.

Die Entwicklung dieser Hypothese von Marie Åsbergs bahnbrechenden klinischen Arbeiten Mitte der 1970er-Jahre [1] bis hin zu den therapeutischen Implikationen aus heutiger Sicht stellt die Arbeit zu „Aggression und serotoninerge Dysfunktion: Befunde und Therapiemöglichkeiten“ in diesem Heft der *psychopraxis.neuropraxis* dar.

Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI) haben in der langfristigen Behandlung aggressiven Verhaltens einen besonderen Platz. Nicht zuletzt durch die Neuentwicklung der inhalatorischen Applikation von Loxapin ist die Pharmakotherapie der akuten Agitation vielfältiger geworden. Entscheidend ist die rasche Erfassung der Behandlungsnotwendigkeit und die deeskalierende Einleitung moderner Therapiemaßnahmen [2].

Die Beschreibung des Serotonins als zentralen Überträgerstoff für die emotionale Regulation im Gehirn [3] führte zur pharmakologischen Entwicklung

immer selektiverer Rückaufnahme-Inhibitoren für die Therapie der Depression.

Die SSRI haben sehr zum besseren Verständnis der mit der affektiven Modulation verknüpften Prozesse beigetragen. Sie stellen in der Praxis unverzichtbare Medikamente für die Behandlung von depressiven Störungen, Angststörungen sowie Zwangsstörungen dar.

In diesem Heft finden Sie eine ausführliche Darstellung der „Therapie depressiver Störungen mit selektiven Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI)“.

Eine anregende Lektüre dieser Ausgabe der *psychopraxis.neuropraxis* wünscht Ihnen

Ihr
Andreas Erfurth

Korrespondenzadresse



A. Erfurth
6. Psychiatrische Abteilung,
Otto-Wagner-Spital
Baumgartner Höhe 1,
1140 Wien, Österreich
andreas.erfurth@wienkav.at

Interessenkonflikt. A. Erfurth gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Åsberg M, Thorén P, Träskman L, Bertilsson L, Ringberger V (1976) "Serotonin depression" – a biochemical subgroup within the affective disorders? *Science* 191:478–480
2. Erfurth A (2016) Agitation: a central challenge in psychiatry. *World J Biol Psychiatry*. doi:10.1080/15622975.2016.1237043
3. Lapin IP, Oxenkrug GF (1969) Intensification of the central serotonergic processes as a possible determinant of the thymoleptic effect. *Lancet* 1(7586):132–136