

Hohes kardiometabolisches Risiko bei Patienten mit psychotischer Ersterkrankung

Psychose: Individuelle Faktoren und Lebensstil

Fragestellung: Untersucht wurde der Einfluss von individuellen und Lebensstilfaktoren auf die kardiometabolischen Risiken bei frühen Psychosen.

Hintergrund: Die Ersterkrankung an einer Psychose ist eine kritische Phase für die Entstehung des kardiometabolischen Risikos.

Patienten und Methodik: Die prospektive Kohortenstudie schloss 293 Patienten (16–65 Jahre) innerhalb von sechs Monaten nach dem ersten Auftreten einer Psychose aus dem schizophrenen beziehungsweise affektiven Spektrum ein. Für die Studie wurde in drei Früherkennungszentren des National Health Service (NHS) der Einfluss von Soziodemografie, Lebensstil (körperliche Aktivität, Bewegungsmangel, Ernährung, Rauchen, Alkohol- und Drogenkonsum) und der Medikation auf die kardiometabolischen Parameter (Gewicht, Blutdruck, HbA_{1c} und Lipidprofil) untersucht. Psychischer Befund und Funktionsniveaus wurden mit etablierten standardisierten Skalen (PANSS, CGI, GAF, CDS und YMRS) erfasst. Körperliche Aktivität, Ernährungsgewohnheiten

und Substanzkonsum (Nikotin und Cannabis) wurde durch Selbstauskunft der Teilnehmer sowie Drogen-Screening im Urin erhoben.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 11.705 Personen gescreent; 971 erfüllten die Ein-

schlusskriterien, von denen 321 (33,1%) der Teilnahme zustimmten. Im Verlauf wurden 28 Personen aus verschiedenen Gründen ausgeschlossen. Das 12-Monats-Follow-up konnte bei 125 Patienten abgeschlossen werden.

Die Adipositasrate stieg von 17,8% zu Beginn auf 23,7% nach einem Jahr an, die der Glukosedysregulation von 12% auf 23,7%. Wenig Änderung zeigte sich bezüglich der Raucherquote (drei Viertel der Teilnehmer) oder dem Anteil der Personen, die täglich über zehn Stunden sitzend verbrachten (ein Viertel der Teilnehmer). Es wurde kein Zusammenhang zwischen dem Lebensstil zu Beginn oder der Art des Antipsychotikums gefunden (43% bzw. 128 Teilnehmer erhielten Olanzapin). Die Verschlechterung der Glukoseregulation betraf vor allem die Teilnehmer aus der schwarzen Bevölkerung und ethnischen Minderheiten (BME); hier stieg der mittlere HbA_{1c}-Wert um 3,3 mmol/ml an. Nach zwölf Monaten wurde der Schwellenwert für Prädiabetes bei einem Drittel der Personen mit BME-Ethnizität überschritten.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass die kardiometabolischen Risikofaktoren bei erkrankten Psychosepatienten bereits ausgeprägt sind und sich im ersten Jahr der Standardversorgung weiter verschlechtern. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass hier ein wichtiges Fenster für gesundheitliche Prävention besteht. Keiner der Baseline-Parameter sagte das Risiko einer Verschlechterung der kardiometabolischen Parameter voraus, aber bei den Patienten der schwarzen Bevölkerung oder anderer ethnischer Minderheiten (BME-Gruppen) wurde eine stärkere Zunahme der Glukosedysregulation beobachtet.

Gaughran F, Stahl D, Stringer D et al. Effect of lifestyle, medication and ethnicity on cardiometabolic risk in the year following the first episode of psychosis: prospective cohort study. Br J Psychiatry 2019; 215: 712–9

– Kommentar von Anke Brockhaus-Dumke, Alzey

Hohes kardiometabolisches Risiko schon zu Beginn der Psychose

In dieser methodisch hochwertigen britischen Kohorten-Studien (Evidenzstufe III) wurde die Bedeutung der kardiometabolischen Risikofaktoren bei Psychosepatienten schon zu Beginn der Erkrankung gezeigt. Es wurden eine hohe Personenzahl gescreent und ein hoher Aufwand betrieben, um die Follow-up-Untersuchung nach zwölf Monaten zu realisieren. Angesichts der multiplen Testungen wurde das Signifikanzniveau konservativ auf $p=0,01$ gesetzt und die Ergebnisse als exploratorisch bewertet. Dass kein signifikanter Unterschied der kardiometabolischen Risikofaktoren in Abhängigkeit von der Medikation (Olanzapin versus andere Antipsychotika) gefunden wurde, ist am ehesten auf die statistischen Rahmenbedingungen sowie die Tatsache zurückzuführen, dass viele Patienten im Verlauf des Jahres die Medikation absetzten.

Die signifikanten Ergebnisse der Studie sind jedoch sehr interessant und zeigen noch einmal deutlich, dass Psychosepatienten (sowohl aus dem schizophrenen als auch dem affektiven Spektrum) schon zu Beginn ihrer Erkrankung ein hohes kardiometabolisches Risiko aufweisen, das im Verlauf weiter ansteigt. Besorgniserregend ist die konstant hohe Rate der

Raucher sowie die Zunahme von Adipositas sowie Glukosedysregulation im Verlauf eines Jahres. Fazit für die Praxis ist, dass bei psychotischer Ersterkrankung

- ▶ das kardiometabolische Risiko nicht allein auf die antipsychotische Medikation zurückzuführen ist,
- ▶ intensivere Bemühungen erforderlich sind, um Patienten zu unterstützen ihre Lebensweise umzustellen und
- ▶ bei Menschen mit Migrationshintergrund Diabetesprävention und -therapie besondere Beachtung finden sollten.



PD Dr. med. Anke Brockhaus-Dumke, Alzey

Chefärztin Allgemeinpsychiatrie 1,
Rheinessen-Fachklinik Alzey
E-Mail: a.brockhaus-dumke@rfk.
landeskrankenhaus.de