

Zunahme von Müdigkeit und Schlafstörungen möglich

Betablocker fördern keine Depressionen

Fragestellung: Treten psychiatrische Nebenwirkungen häufiger nach einem Therapiebeginn mit einem Betablocker auf?

Hintergrund: Betablocker gehören zu den am häufigsten verschriebenen Medikamenten in der Behandlung kardiovaskulärer Erkrankungen. Betablocker werden verdächtigt, dass sie verschiedenste psychiatrische Nebenwirkungen hervorrufen, insbesondere Depressionen. Eine systematische Übersicht und Metaanalyse von Studien zum Auftreten von psychiatrischen Nebenwirkungen in randomisierten klinischen Studien mit Betablockern bisher nicht vor.

Patienten und Methodik: Die Autoren suchten randomisierte, kontrollierte Doppelblindstudien zu Betablockern in den Literaturdatenbanken und den Registern für klinische Studien. Studien wurden eingeschlossen, wenn sie psychiatrische Nebenwirkungen berichteten oder mindestens einen Fall von einem Studienabbruch aufgrund einer psychiatrischen Nebenwirkung auflisteten. Klagen über Müdigkeit/Fatigue wurden als bekannte Nebenwirkungen unter Betablockern ebenfalls erfasst, jedoch nicht als psychiatrische Nebenwirkungen klassifiziert. Die Zahlenangaben wurden metaanalytisch zusammengefasst.

Ergebnisse: Die Autoren fanden 285 Studien, von denen 151 Zahlenangaben machten, die in die Metaanalysen einfließen konnten. Im Rahmen der Studien wurden 53.533 Patienten mit insgesamt 24 verschiedenen Betablockern behandelt. Die Mehrzahl der Studien wurde mit Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen durchgeführt,

davon 32.042 Patienten mit arterieller Hypertonie. Migräne war die am häufigsten vorkommende nicht kardiovaskuläre Indikation mit 1.313 Patienten. Insgesamt war die Qualität der Berichte über Nebenwirkungen in den

meisten Studien gering. Die Autoren hatten über die Studienregister Zugang zu 26 Studien (5.432 Patienten), die bisher nicht publiziert waren, sowie zu 21 Studien (12.900 Patienten) deren Nebenwirkungsdaten bisher nur unvollständig publiziert wurden.

Eine Depression war die am häufigsten berichtete psychiatrische Nebenwirkung mit zirka 6 % (1.600 Fälle in Studien mit 26.832 Patienten). Depression war auch der häufigste psychiatrische Grund für einen Studienabbruch (27 Studienabbrucher). Das Risiko für eine Depression war in der metaanalytischen Aufarbeitung der klinischen Studie nicht höher bei Gabe eines Betablockers als bei Gabe von Placebo (Odds Ratio [OR]: 1,02; Konfidenzintervall [KI]: 0,83–1,25). Ebenso fand sich kein Hinweis, dass Betablocker zu einem häufigeren Studienabbruch wegen einer Depression führten (OR: 0,97; KI: 0,51–1,84). Als weitere häufige psychiatrische Nebenwirkung in diesen Studien wurden schlafbezogene Nebenwirkungen genannt, wie ungewöhnliche Träume, Schlaflosigkeit oder Durchschlafstörungen. Die Analysen zeigten leichte Hinweise für eine Zunahme ungewöhnlicher Träume und Schlaflosigkeit und eine mögliche leichte Reduktion von Ängstlichkeit unter Betablockern. Die Symptome Fatigue und Müdigkeit waren häufiger als Depressionen anzutreffen und wurden etwas häufiger unter Betablockern als unter Placebo oder Vergleichstherapie berichtet.

Schlussfolgerungen: Durch ihre Metaanalyse zum Risiko einer Depression unter Betablockertherapie sehen die Autoren eine hochgradige Evidenz dafür erbracht, dass Betablocker keine Depressionen auslösen. Eine Assoziation mit Schlafstörungen halten die Autoren für möglich. Fatigue und Müdigkeit waren, wie von den Autoren erwartet, häufiger unter einer Betablockertherapie zu finden. Eine Schwäche der Analyse sei allerdings, dass die unsystematische Verschlagwortung von psychiatrischen Nebenwirkungen zu einer Vielzahl von Begriffen führte, die schwierig zusammenzufassen waren. Ebenso sei die Berichterstattung zu Nebenwirkungen in den Studien immer noch unvollständig oder schwer zugänglich.

Riemer TG, Villagomez Fuentes LE, Algharably EAE et al. Do β -blockers cause depression? Systematic review and meta-analysis of psychiatric adverse events during β -Blocker therapy. Hypertension 2021; 77: 1539–48

– **Kommentar** von Michael Hüll, Emmendingen

Frau Doktor, macht mich diese Tablette depressiv?

Während in den letzten 20 Jahren die kardiologischen und metabolischen Nebenwirkungen von Psychopharmaka intensiv untersucht worden sind, ist umgekehrt die Literatur zu psychiatrischen Nebenwirkungen von internistischen Medikamenten relativ dürrftig. Gerade bei Betablockern stand aber immer im Raum, ob diese Medikamente aufgrund der Beeinflussung der Neurotransmission das Auslösen einer Depression bewirken können. Nach den Ergebnissen dieser Metaanalyse besteht ganz klar kein Risiko für eine Depressionsauslösung durch einen Betablocker. Häufigere Klagen über Fatigue und Insomnie kommen aber vor.



Prof. Dr. med. Michael Hüll,
Emmendingen

Klinik für Geronto- und Neuropsychiatrie,
Emmendingen
E-Mail: m.huell@zfp-emmendingen.de