vertragspartner service info

OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT

Behandlungsökonomie Newsletter

Nr. 10

ANTIDEPRESSIVA: WIRKUNGSLOS BEI DEMENZPATIENTEN?

Nicht selten kommen Depressionen bei Demenzpatienten vor (1). Trizyklische Antidepressiva sind aufgrund ihrer anticholinergen Nebenwirkungen in dieser Indikation nicht geeignet und bisherige Studien mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRIs) lieferten keine eindeutigen Ergebnisse (1).
Eine rezente doppelblind - randomisierte multizentrische Lancet - Studie vom britischen Gesundheitsdienst NHS (National Health Service) untersuchte die Wirksamkeit und Sicherheit der zwei am häufigsten verschriebenen Antidepressiva im Vergleich zu Placebo (1,2). Eingeschlossen wurden Patienten mit einer möglichen bzw. vermuteten Alzheimer-Erkrankung, einer mindestens vier Wochen andauernden Depression und einem CSDD-Score (Cornell scale for depression in dementia) von acht oder mehr (2).
Die Studienteilnehmer erhielten entweder Sertralin (107 Patienten, Zieldosis 150 Milligramm täglich), Mirtazapin (107 Patienten, 45 Milligramm täglich) oder Placebo (111 Patienten der Kontrollgruppe). Als primärer Parameter wurde eine Reduktion des CSDD-Scores nach 13 Wochen festgelegt (2).
Die Forscher stellten fest, dass die **Senkungen der Depressionsscores nach 13 Wochen zwischen den Gruppen nicht differierten** (Placebo versus Sertralin: mean difference 1.17, 95%CI -0.23-2.58, p=0.10) (Placebo versus Mirtazapin: mean difference 0.01, -1.37-1.38, p=0.99) (Mirtazapin vs. Sertralin 1.16, -0.25-2.57, p=0.11) und dieses **Ergebnis bis zu 39 Wochen anhielt** (2). Zudem wurden unerwünschte Ereignisse in der Kontrollgruppe seltener beobachtet (26 Prozent) als in der Sertralin- (43%, p=0.01) oder Mirtazapingruppe (41%, p=0.031). Auch schwerwiegende unerwünschte Ereignisse traten in der Placebogruppe seltener auf (p=0.003) (2). Einschränkend muss erwähnt werden, dass dadurch keine Aussagen über die Wirksamkeit anderer SSRIs gemacht werden kann.

FAZIT: Aufgrund eines fehlenden Vorteils und eines vermehrten Risikos unerwünschter Ereignisse wird empfohlen, die übliche Praxis einer Therapie mit diesen häufig verwendeten Antidepressiva zu überdenken und Alternativen zur medikamentösen Therapien zu erwägen.

Quellen:
(1) http://www.aerzteblatt.de//v4/news/news.asp?id=46681
(2) http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21764118

Ihr Ansprechpartner:
Behandlungsökonomie: Dr. med. Gabriele Müller; gabriele.mueller@ooegkk.at Tel: 05/7807/102037