

Zeitlage zu



PSYCHO PHARMAKO THERAPIE

EXTRA

Rationale Pharmakotherapie psychischer Erkrankungen

Risperidon bei Schizophrenie und bipolaren Störungen

Risperidon (Risperdal®) ist ein Anti-psychotikum, das sich zur Behandlung schizophrener Erkrankungen bewährt hat. Die gute Wirksamkeit und Verträglichkeit lassen die Substanz für die First-Line-Therapie akuter und chronischer Formen geeignet erscheinen. Auch bei bipolaren Störungen scheint es als Kombinationspartner günstig zu wirken.

Die Bedeutung der Schizophrenie wird bisher im Allgemeinen unterschätzt. Psychiatrische Erkrankungen sind zwar nur für etwa 1 % aller Todesfälle verantwortlich, haben aber an den Erkrankungen weltweit einen Anteil von 11 %. In wirtschaftlich entwickelten Ländern beträgt der Anteil sogar 15 %, er liegt damit über dem von Krebserkrankungen. Schizophrene Erkrankungen werden in den nächsten Jahren zunehmen, weil es immer mehr ältere Menschen geben wird.

Der zunehmende Gebrauch von Drogen wie Amphetamin, Cocain, Halluzinogenen (LSD) und Cannabis trägt ebenfalls zur Zunahme von Psychosen bei. Eine Studie von Andreasen (1987) zeigte, dass bei 50 000 Angehörigen der schwedischen Armee, die über 15 Jahre verfolgt wurden, ein vermehrter Cannabiskonsum mit einer deutlich erhöhten Schizophrenie-Rate verknüpft war (Abb. 1). Die Inzidenz von Psychosen ist bei Menschen, die in der Stadt leben (zunehmende Urbanisation), deutlich höher: Psychosen werden zudem durch die zunehmende Migration begünstigt.

Die Entdeckung der Neuroleptika hat die Behandlung der Schizophrenie revolutioniert. Die konventionellen Substanzen sind allerdings mit einer Reihe von Nebenwirkungen behaftet, die den Patienten relativ stark belasten. Neuere Substanzen sind bei vergleichbar guter Wirksamkeit deutlich besser verträglich. Eine Umfrage zeigte, dass 83 % der europäischen Psychiater ein Familienmitglied im Fall einer Schizophrenie mit einem neuen Neuroleptikum behandeln würden. Tatsache ist jedoch, dass mehr als 80 % der Patienten mit den konventionellen Substanzen therapiert werden und weniger als 20 % ein neueres Neuroleptikum erhalten.

Aufgrund der derzeitigen Erkenntnisse über diese Erkrankungen und der zur Verfügung stehenden Therapiemöglichkeiten haben die Patienten eine reelle

Risperdal: From Experience to Confidence

Internationales Symposium, Madrid, 28. und 29. April 2000, veranstaltet von Janssen Cilag und Organon

Referenten:

- Robin Murray, London
- Glenn Currier, New York
- Robert Conley, Baltimore
- Richard Williams, Victoria
- Prakash Masand, New York
- Martin Knapp, London
- Nancy Andreasen, Iowa
- Tonmoy Sharma, London
- Siegfried Kasper, Wien
- Vivek Kusumakar, Halifax
- John Cookson, London
- Charles Bowden, San Antonio
- Eduard Vieta, Barcelona

Berichterstattung:

Dr. Susanne Heinzl, Stuttgart

Diese Beilage erscheint im Auftrag der Firma Janssen-Cilag

Chance, wieder in den Alltag und in das Arbeitsleben eingegliedert zu werden. Es ist deshalb unentschuldig, wenn solche Erkenntnisse ignoriert und nicht umgesetzt werden.

Behandlung der akuten Phase

Die Behandlung der akuten Phase einer Schizophrenie muss rasch und wirksam selbst- und fremdaggressive Symptome reduzieren. Die Therapie muss schnell ansprechen und darf suizidales Verhalten

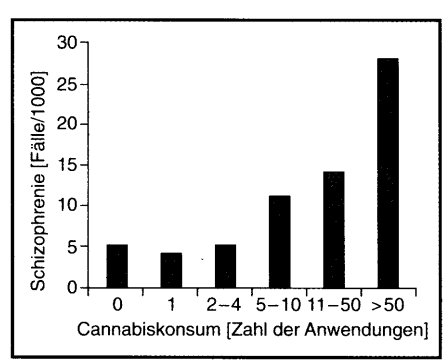


Abb. 1. Cannabiskonsum und Häufigkeit der Schizophrenie [nach An

25. A
4299
-7. 3. Bel-
ZB MED