

Psychopharmakotherapie

Rationale Pharmakotherapie psychischer Erkrankungen

8. Jahrgang · Beilage Nr. 9 zur Psychopharmakotherapie

ISSN 1438-7018

Risperidon

Bewährte und neue Anwendungen

Risperidon (Risperdal®) wurde 1994 in den deutschen Markt eingeführt und hat sich aufgrund seiner Wirksamkeit und Verträglichkeit in der Behandlung schizophrener Psychosen bewährt. Für die Erhaltungstherapie wird in absehbarer Zeit eine Depotform zur Verfügung stehen. Eine weitere Indikation für Risperidon sind psychotische Symptome und Verhaltensstörungen bei dementen Patienten. Weitere Anwendungsmöglichkeiten ergeben sich als Ergänzungstherapie bei bipolaren Störungen sowie zur Beeinflussung von psychotischen Symptomen und Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen verschiedener psychiatrischer Diagnosen.

Wurde zunächst die Wirksamkeit von Risperidon auf psychotische Symptome im Rahmen einer schizophrenen Erkrankung in einer Vielzahl von Studien dokumentiert, so zeigt sich in jüngster Zeit, dass Risperidon auch für andere Erkrankungen mit psychotischer Komponente eine wirksame und verträgliche Therapieoption ist.

Risperidon (Abb. 1) wurde als erstes atypisches Neuroleptikum nach Clozapin in die Therapie schizophrener Erkrankungen eingeführt. Es überzeugte durch eine sehr gute Wirksamkeit auf Plusssymptome kombiniert mit einer im Vergleich zu konventionellen Neurolep-

tika besseren Wirkung auf Negativsymptome der Schizophrenie und besseren extrapyramidalen Verträglichkeit. Eine Metaanalyse von elf doppelblinden, randomisierten, kontrollierten Studien zum Vergleich von Risperidon mit konventionellen Neuroleptika ergab sogar eine hochsignifikant bessere Wirksamkeit von Risperidon sowohl auf die Gesamtsymptomatik (bestimmt anhand der Positive and Negative Syndrome Scale [PANSS]) als auch auf die Positiv- und auf die Negativsymptomatik in dem als optimal bewerteten Dosisbereich von täglich 4 bis 6 mg Risperidon.

Auch wenn atypische Neuroleptika inzwischen vielfach bei schizophrenen Patienten angewendet werden, wird zur Akutbehandlung bei Exazerbation einer Schizophrenie meist zunächst ein hochpotentes konventionelles Neuroleptikum eingesetzt und erst nach Stabilisierung auf atypische Neuroleptika umgestellt. Die Praktikabilität von Risperidon in der Akutbehandlung wird seit 1996 in einer

**American Psychiatric Association
154th Annual Meeting, New Orleans,
5. bis 10. Mai 2001**

Berichterstattung:
Dr. Heike Oberpichler-Schwenk,
Stuttgart

Diese Beilage erscheint im Auftrag der
Firma Janssen-Cilag GmbH, Neuss

Anwendungsstudie untersucht. Ergebnisse einer Interimsanalyse von 2401 Patienten, die bis 2000 behandelt wurden, liegen jetzt vor.

Die Patienten waren im Durchschnitt etwa 40 Jahre alt und seit etwa elf Jahren erkrankt, ungefähr zwei Drittel hatten eine paranoide Schizophrenie. Die Hälfte waren Männer. Die Patienten wurden wegen einer Exazerbation stationär aufgenommen. Der psychopathologische Zustand wurde an Tag 1, 3, 7, 14, 28 und 42 erhoben.

Zwischen der ersten (Tag 1) und der letzten Visite (Tag 42) kam es sowohl

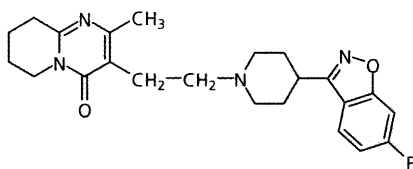


Abb. 1. Risperidon

25.7
42.99
- 82.8
ZB MED