

Cingulum-Befunde in der MRS als frühes Demenzzeichen? *Neurosci Lett* 24

Restless legs Syndrom

Therapie mit Non-Ergot-Dopaminagonist: PLMS reduziert und Schlaf verbessert *Sleep* 25

Pharmakotherapie: Gute Erfolge bei der Langzeitbehandlung *Sleep Med* 25

ADHS bei RLS-Patienten häufiger *Sleep* 25

Thalamus-Befunde bei RLS *Neuroimage* 26

Non-Ergot-Dopaminagonist: Positive Ergebnisse in großer RLS-Studie 28

Schizophrenie

Metabolische Sicherheit unter neuem Atypikum *Am J Psychiatry* 29

Schizophrenie und bipolare Störung: Unterschiede in der Hirnmorphometrie? *Arch Gen Psychiatry* 29

Kokainmissbrauch: Relevante Abstinenzphasen durch Anreizprogramm *Psychiatry Res* 29

Psychoserisiko bei Halluzinationen: Die Wahnbildung gibt den Ausschlag *Acta Psychiatr Scand* 30

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 10

Schlaf

Narkolepsie mit Kataplexie: Spezifischer Neuronenverlust im Hypothalamus *Neurology* 32

Vaskuläre Erkrankungen

Schlaganfall in jungen Jahren: Methionin-Belastungstest zur Homocystein-Bestimmung *Eur J Neurol* 34

Reorganisation im motorischen Kortex: BATRAC bessert Armbeweglichkeit *JAMA* 34

Proentzündliche T-Zellen: Erhöhtes Risiko für Schlaganfallrezidiv *Neurology* 34

Impressum 20

MED-INFO 38

Bestellcoupon 28

Depressionsrisiko bei niedrigem Geburtsgewicht?

Ein geringes Geburtsgewicht könnte ein Marker für eine beeinträchtigte neurologische Entwicklung sein und die spätere Depressionsanfälligkeit erhöhen.

Von der 17 198 Babies umfassenden 1970 British Cohort Study unterzogen sich 5187 Jugendliche mit 16 Jahren dem GHQ zum Erkennen psychischer Probleme. 8292 Teilnehmer konnten mit 26 Jahren anhand des Malaise Inventory auf Depressionen untersucht werden. Verglichen mit einem Geburtsgewicht > 3,5 kg hatten Frauen, die ≤ 3 kg gewogen hatten, mit 26, nicht aber mit

16, ein erhöhtes Depressionsrisiko (OR: 1,3). Bei Männern mit einem Geburtsgewicht ≤ 2,5 kg ergab sich häufiger eine positive Depressionsanamnese mit 26 und eine psychische Problematik mit 16 Jahren (OR: jeweils 1,6). (bk)

█ Gale CR: Birth weight and later risk of depression in a national birth cohort. Br J Psychiatry 184 (2004) 28-33
✕ Bestellnr. der Arbeit 040889

Vollremissionen unter neuem SSNRI

Statt lediglich die Symptome zu reduzieren, wird in der Depressionsbehandlung zunehmend die komplette Remission als Behandlungsziel verfolgt. Jetzt wurde mit Duloxetine ein neues serotonerg (5-HT) und noradrenerg (NA) wirkendes Antidepressivum zugelassen, mit dem sich der Studienlage nach hohe Remissionsraten erzielen lassen.

Diese duale Wirkweise, von Experten als wesentlich für hohe Remissionsraten gehalten, ist bei Duloxetine bereits in der Standarddosis (60 mg/d) gegeben. Bei dem auch auf 5-HT und NA wirkenden Venlafaxin „müssen Sie hohe Dosierungen haben, um in den dualen Bereich zu kommen“, so Prof. H.-J. Möller, München. Erklären lässt sich dies durch das sehr viel ausgeglichene NA/5-HT-Verhältnis in den Rezeptorbindungsaffinitäten (Venlafaxin: ca. 1:100; Duloxetine: ca. 1:20).

Ergebnisse klinischer Studien belegen nicht nur gegenüber Placebo, sondern z.B. auch gegenüber dem SSRI Paroxetin die hohe antidepressive Wirksamkeit von Duloxetine (60-120 mg/d). Wie die über 52 Wochen zunehmende Remissionsrate in einer offenen Studie zeigt, gewährleistet Duloxetine auch „einen guten Schutz gegen Rezidive“, so Möller. Wird die Therapie mit

30 mg/d begonnen, solle die Standarddosis von 60 mg/d Duloxetine in einer Woche erreicht werden, die Zulassung umfasst Dosen bis 120 mg/d.

Durch Duloxetine werden über einen direkten, von der Depressionsbesserung unabhängigen Effekt auch körperliche Beschwerden, insbesondere Schmerzen im Rahmen der Depression, signifikant gebessert. Körperliche Beschwerden stehen in Studien und im Praxisalltag einer Remission der Depression entgegen, ihre Persistenz erhöht die Rückfallwahrscheinlichkeit deutlich.

FAZIT: Durch die gleichzeitige Wirkung auf psychische Symptome und körperliche Beschwerden, besonders auf im Rahmen der Depression bestehende Schmerzen, ermöglicht Duloxetine eine umfassende und wirksame Behandlung der Depression. (JL)

Duloxetine: Cymbalta®
 Pressekonferenz „Depression – Zeit, eine Therapielücke zu schließen“, München, 2.2.2005, Veranstalter: Boehringer Ingelheim, Lilly Deutschland

körperliche Beschwerden Rücken-schmerz

der Standarddosis (60 mg/d) gegeben. Bei dem auch auf 5-HT

Was bedeuten die Symbole?

- A** Anwendungsbeobachtung
- B** Metaanalyse
- C** Fall-Kontroll-Studie
- D** Randomisiert-kontrollierte Studie
- E** Fallbericht
- F** Sonstige Studienarten
- G** Kohortenstudie
- H** Übersicht