

## ++ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP

- Arzneimitteltherapie mit dem Alpha-Blocker Tamsulosin und dem Anticholinergikum Tolterodin
- Kombination von Verhaltens- und Arzneimitteltherapie.

Nach sechs Wochen zeigte sich, dass gezieltes Training deutlich effektiver war als die reine Arzneimitteltherapie. Das galt für die Häufigkeit der Toilettengän-



ge (Miktionen) und nächtliches Aufstehen zum Wasserlassen (Nykturien). Beides nahm durch Verhaltenstraining stärker ab als durch Medikamente.

Am effektivsten war – auch auf längere Sicht (12 Wochen) – allerdings die Kombinations-therapie. Das galt ebenfalls für Inkontinenzepisoden mit unfreiwilligem Harnabgang. Auf den Harndrang selbst hatte keine der drei Strategien einen günstigen Einfluss.

Die Ergebnisse sprechen dafür, eine Behandlung mit Physio- und Verhaltenstherapie zu beginnen. Reicht der Effekt nicht aus, käme ein Alpha-Blocker infrage, der möglichst verträglich dosiert sein sollte. Von Anticholinergika ist abzuraten.

### Psychopharmaka Mehr Körpergewicht

In reichen Industrieländern wird jeder zweite psychisch kranke Mensch mit Psychopharmaka behandelt. Heute kommen bei uns 40 Prozent mehr Antidepressiva aufs Rezept als vor zehn Jahren. Bei den Antipsychotika – etwa bei Schizophrenie oder gegen Ängste verordnet – stieg die Rate um 15 Prozent. Zu den unerwünschten Wirkungen dieser Arzneien zählt Gewichtszunahme, wobei die Zusammenhänge komplex sind:<sup>4</sup>

So kann eine Depression sowohl das Gewicht erhöhen – etwa durch Inaktivität – als auch Folge eines deprimierend hohen Leibesumfangs sein. Und zusätzlich greifen psychiatrische Arzneimittel in Stoffwechselforgänge und die Kontrolle von Appetit und Nahrungsaufnahme durch das Gehirn ein. Dabei beeinflussen Antipsychotika die Körperfülle bekanntermaßen stärker als Antidepressiva.

Möglich ist eine Gewichtszunahme bei allen Antipsychotika und bei Antidepressiva wie Mirtazapin, Mianserin, trizyklischen Antidepressiva und Lithium. Das Problem ist nicht allein die unerwünschte Körperfülle, sondern ein erhöhter Blutzuckerspiegel – mit der Ge-

fahr von Diabetes mellitus – und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Um solche Folgen der Arzneitherapie früh zu erkennen, wird in Großbritannien von wichtigen Institutionen empfohlen, vor der Behandlung mit Antidepressiva das Gewicht zu bestimmen und es nach 3 und 6 Monaten, sowie später jährlich, zu kontrollieren.<sup>5</sup>

Auch Antipsychotika können nicht nur das Gewicht steigern, sondern Stoffwechselstörungen verursachen, die sich als Diabetes mellitus oder als „Metabolisches Syndrom“ äußern. Das erklärt teilweise die verringerte Lebenserwartung dieser Patientengruppe. In Großbritannien wird daher Ärzten empfohlen, zu Beginn einer Antipsychotika-Therapie den Bodymassindex, Blutzucker, Lipidprofil und Blutdruck zu erfassen, um auf ungünstige Veränderungen rechtzeitig reagieren zu können.

Gemeint sei damit ein Wechsel des Psychopharmakons und nicht die Verordnung eines Mittels zur Gewichtsabnahme wie Metformin, betont DER ARZNEIMITTELBRIEF. Welche Rolle etwa Diäten und Verhaltenstherapien zur Gewichtskontrolle bei den Patientinnen und Patienten spielen, ist bisher unzureichend untersucht.

- 1 *arznei-telegramm*® (2020) 51, S. 38
- 2 Und trotz eingehender Recherche ließen sich keine zuverlässigen Studien finden.
- 3 DER ARZNEIMITTELBRIEF (2020) 54, S. 20
- 4 DER ARZNEIMITTELBRIEF (2020) 54, S. 17
- 5 Gesellschaft für Psychopharmakologie und das NICE

### Metabolisches Syndrom

Eine Kombination aus Fettleibigkeit, Bluthochdruck, gestörter Glukosetoleranz und Fettstoffwechselstörung.