



Informierter Patient – Erfolgreiche Therapie: die Depressionstherapie und ihre Stolpersteine

11. Bayerischer Selbsthilfekongress

am 27. Oktober 2017 in Augsburg

Sonja Stipanitz, Apothekerin

Patientenbeauftragte des Bayerischen Apothekerverbandes e.V.

Patientenbeauftragte



Sonja Stipanitz, Selbstständige Apothekerin

Mitglied im Bezirksvorstand des BAV
(Bayerischer Apothekerverband)

Delegierte der BLAK

(Bayerische Landesapothekerkammer)

Referentin der BLAK

Ansprechpartner für Apotheker und Selbsthilfe-/Patientenorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen

Vermittlung von Kontakten

Weiterleitung von Anfragen mit überregionaler Bedeutung

Planung und Koordination von gemeinsamen Aktionen

Bereitstellen von Informationsmaterial

Patientenleitlinie



S3-Leitlinie/Nationalen Versorgungsleitlinie „Unipolare“ Depression

PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie



Bundesärztekammer



Kassenärztliche
Bundesvereinigung



Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen
Medizinischen
Fachgesellschaften



Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psycho-
therapie, Psychosomatik
und Nervenheilkunde



Die Behandlung der Depression sollte möglichst mehrere Ansätze der Therapie einbeziehen!



Pharmakotherapie

- Akuttherapie
- Erhaltungstherapie
- Rezidivprophylaxe

Psychotherapie

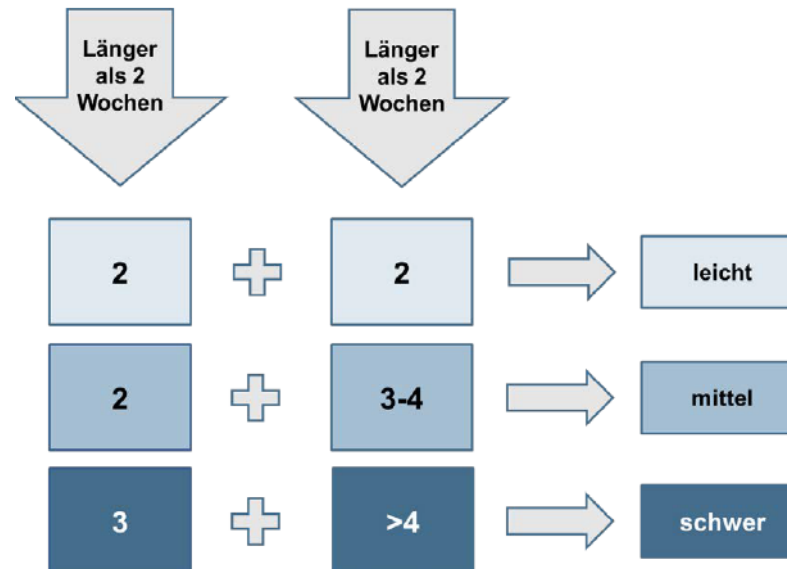
Somatische Verfahren

- Lichttherapie
- Elektrokrampftherapie
- Bewegungstherapie
- Schlafentzugstherapie

Depressionen: Symptome und Schweregrade



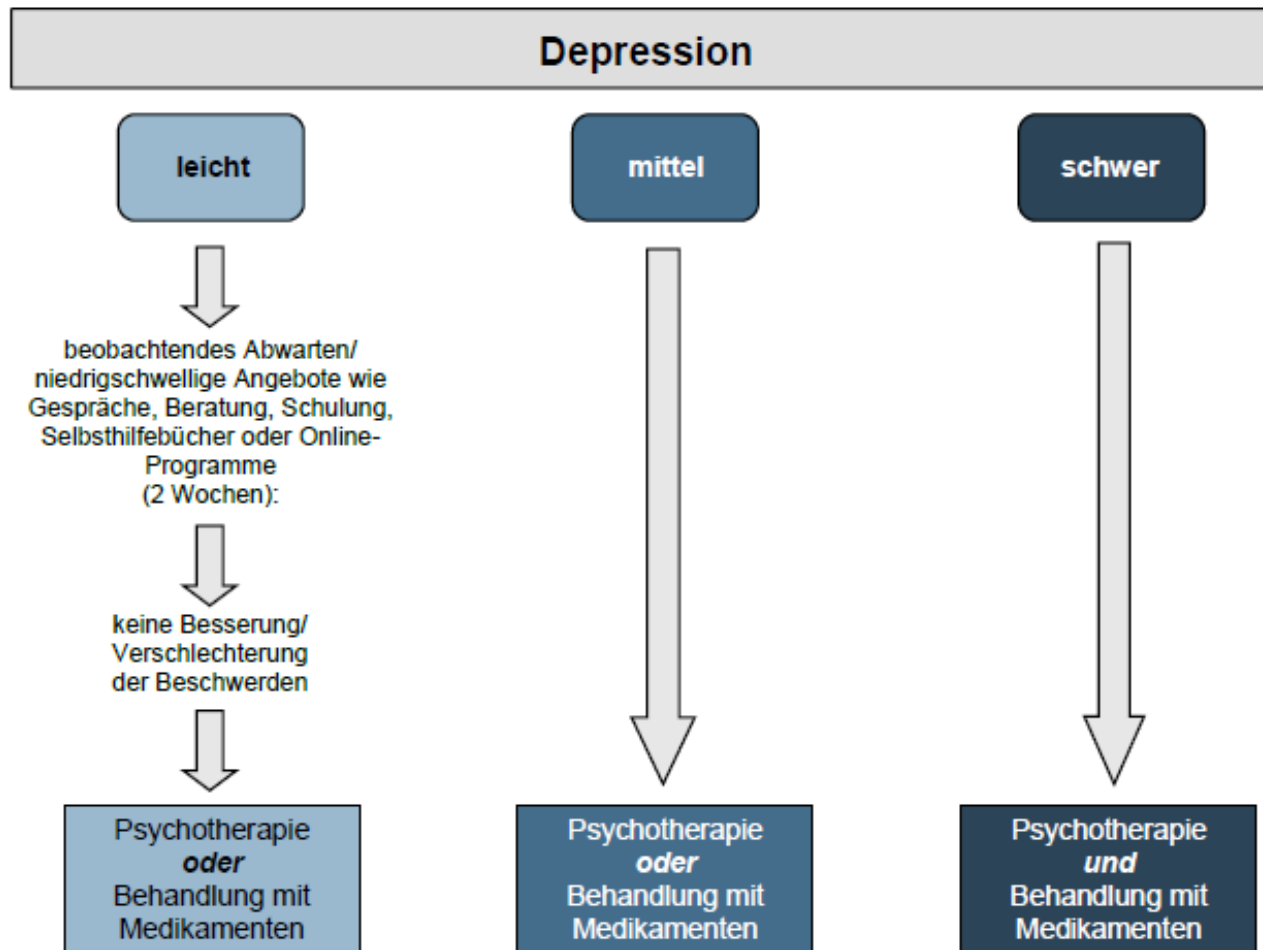
Hauptsymptome	Nebensymptome
<ul style="list-style-type: none">• Gedrückte, depressive Stimmung• Interessenverlust, Freudlosigkeit• Antriebsmangel, erhöhte Ermüdbarkeit	<ul style="list-style-type: none">• Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit• Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen• Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit• Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven• Gedanken, sich selbst zu töten• Schlafstörungen• Appetitmangel



Behandlung von Depressionen



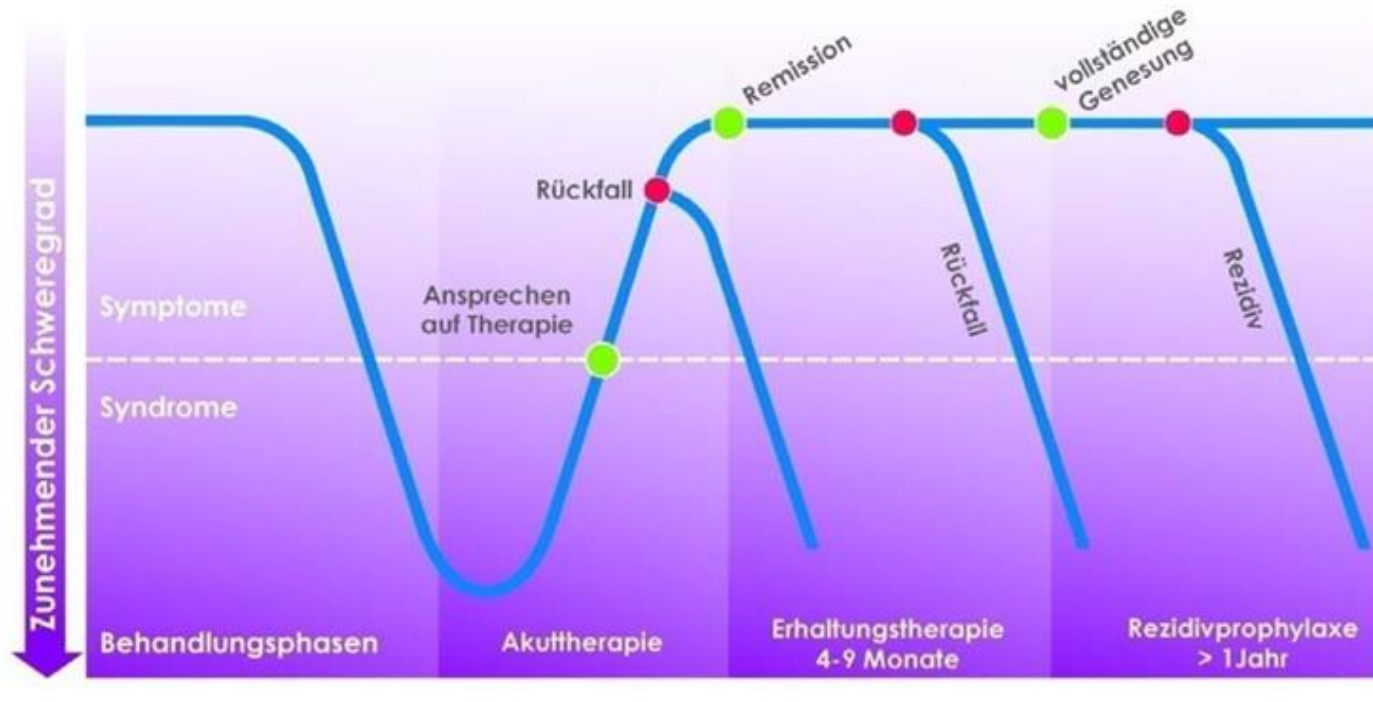
Patientenleitlinie zur nationalen Versorgungsleitlinie Unipolare Depression



Behandlung von Depressionen



Depressionen verstehen





Trizyklische
Antidepressiva

SSRI

SSNRI

Johanniskraut

Tetrazyklische
Antidepressiva

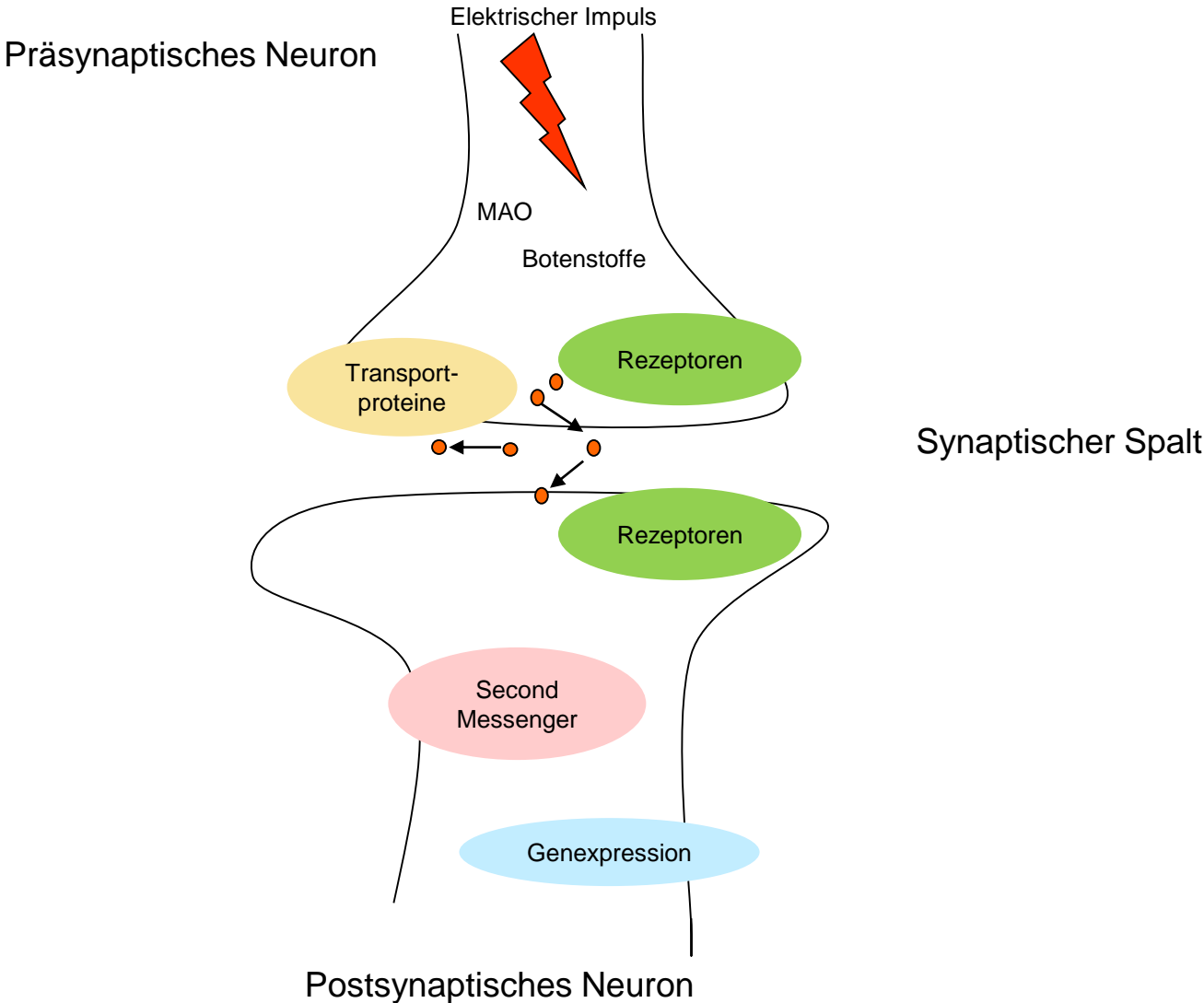
MAO-Hemmer

Agomelatin

Alpha-2-Antagonist

Bupropion

Pathogenese: Monoamin-Mangelhypothese





Antidepressiva werden eingesetzt bei:

- » Depressiven Störungen
 - » Angsterkrankungen
 - » Zwangsstörungen
 - » Schlafstörungen
 - » Chronischen Schmerzen
-

Wirksamkeit von Antidepressiva



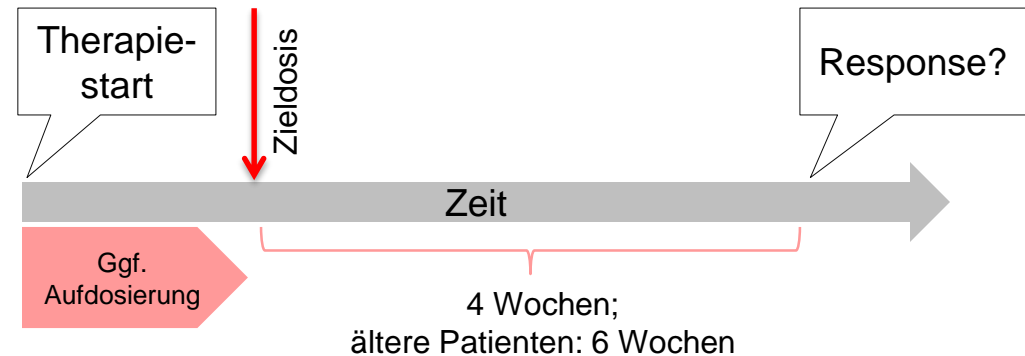
- Die klinische Wirksamkeit der verschiedenen Substanzen ist ähnlich gut.
- Antidepressiva behandeln das Gesamtbild der Depression.
- Antidepressiva sind am erfolgreichsten in der Kombination mit einer Psychotherapie.
- Etwa zwei Drittel der Patienten sprechen auf das erste Antidepressivum an.

Nichtansprechen auf Antidepressiva



Ursachen ermitteln:

- » Einnahmetreue?
- » Spiegelbestimmung



Mögliche Maßnahmen bei Therapieresistenz:

- » Dosiserhöhung
- » Wechsel des Antidepressivums
- » Lithiumaugmentation
- » Augmentation mit Neuroleptika, z.B. Quetiapin
- » Kombination zweier Antidepressiva
- » Elektrokrampftherapie

Was sollte man noch zur Therapie mit Antidepressiva wissen?



- » Antidepressiva entfalten ihre Wirkung erst nach 2-3 Wochen
 - » Nebenwirkungen treten schon zu Beginn der Therapie auf
 - » Antidepressiva müssen ausreichend hoch dosiert werden, um einen therapeutischen Effekt zu zeigen
 - » Antidepressiva müssen ausreichend lange eingenommen werden, sonst Rückfallgefahr!
 - » Antidepressiva treten mit vielen Arzneimitteln in Wechselwirkung
-

Trizyklische Antidepressiva



Antriebssteigerung



Sedierung

Substanzen:

- Imipramin (Tofranil®)
- Amitriptylin (Saroten®)
- Trimipramin (Stangyl®)
- Doxepin (Aponal®)
- Opipramol (Insidon®)
- Clomipramin (Anafranil®)
- Nortriptylin (Nortrilen®)
- Tianeptin (Tianeurax®)

Antidepressiv wirksam durch:

Hemmung der Wiederaufnahme von Serotonin und/oder Noradrenalin aus dem synaptischen Spalt

Nebenwirkungen durch:

Bindung an serotonerge, adrenerge, cholinerge und histaminerge Rezeptoren

Trizyklische Antidepressiva



Anticholinerge Nebenwirkungen bereits zu Therapiebeginn
(Mundtrockenheit, Obstipation, Gewichtszunahme,
Akkommodationsstörungen, Gedächtnisstörungen, Tachykardie etc.).

Die Therapie sollte ein- und wieder ausgeschlichen werden.

Potentiell ungeeignet bei älteren Patienten

SSRI – Selektive Serotonin Reuptake Inhibitoren



Substanzen:

- Citalopram (Cipramil®)
- Escitalopram (Cipralex®)
- Fluoxetin (Fluctin®)
- Fluvoxamin (Fevarin®)
- Paroxetin (Seroxat®, Tagonis®)
- Sertralin (Gladem®, Zoloft®)
- Vortioxetin (Brintellix®)

Nebenwirkungen:

- Gastrointestinale Nebenwirkungen
- Sexuelle Störungen
- Kopfschmerzen, Schwindel
- Blutungen
- Unruhe
- Schlafstörungen

**Antidepressiv wirksam durch:
Selektive Hemmung der Wiederaufnahme von Serotonin**



Vorsicht Serotoninsyndrom:

Kombination SSRI und MAO-Hemmer

Symptome:

Übelkeit, Schwindel, Schüttelfrost, Blutdruckanstieg,
Fieber, Verwirrtheit bis zum Tod

SSNRI – Selektive Serotonin Noradrenalin Reuptake Inhibitoren



Substanzbeispiele:

- Venlafaxin (Trevilor ®)
- Duloxetin (Cymbalta ®)

Antidepressiv wirksam durch:

Hemmung der Wiederaufnahme von Noradrenalin und Serotonin aus dem synaptischen Spalt

Nebenwirkungen:

Gastrointestinale Nebenwirkungen

Sexuelle Störungen

Schwitzen

Blutdruckerhöhung bei höheren Dosierungen (Venlafaxin)

Hyponatriämie

Alpha-2-Antagonist



Substanz:

- Mirtazapin (Remergil®)

Antidepressiv wirksam als:

Noradrenalin- und selektiver Serotoninantagonist (NasSA)

Nebenwirkungen:

Sedierung

Mundtrockenheit

Gewichtszunahme

Monoaminoxidase-Hemmer (MAO-Hemmer)



Substanzen:

- Tranylcypromin
(Jatrosom ®)
- Moclobemid
(Aurorix ®)

Nebenwirkungen:

- Schlafstörungen
- Gefährlicher Blutdruckanstieg durch Kombination von Tranylcypromin mit tyraminhaltigen Lebensmitteln
- CAVE: Serotonin-Syndrom

Antidepressive Wirkung durch:

Hemmung des Abbaus von Monoaminen, dadurch Anstieg der Konzentrationen von Serotonin, Dopamin, Noradrenalin im synaptischen Spalt



» **Bupropion**

= Noradrenalin- und Dopamin-Wiederaufnahmehemmer

» **Agomelatin**

= Melatoninrezeptor-Agonist

Wiederherstellung eines normalen Schlafrhythmus



Johanniskraut (Jarsin ®, Neuroplant® Laif®, etc.)

- **Antidepressive Wirkung durch:**
Schwache Hemmung der Wiederaufnahme von Noradrenalin, Serotonin und Dopamin aus dem synaptischen Spalt

- **Nebenwirkungen:**
 - Photosensibilisierung
 - Leichte gastrointestinale Störungen

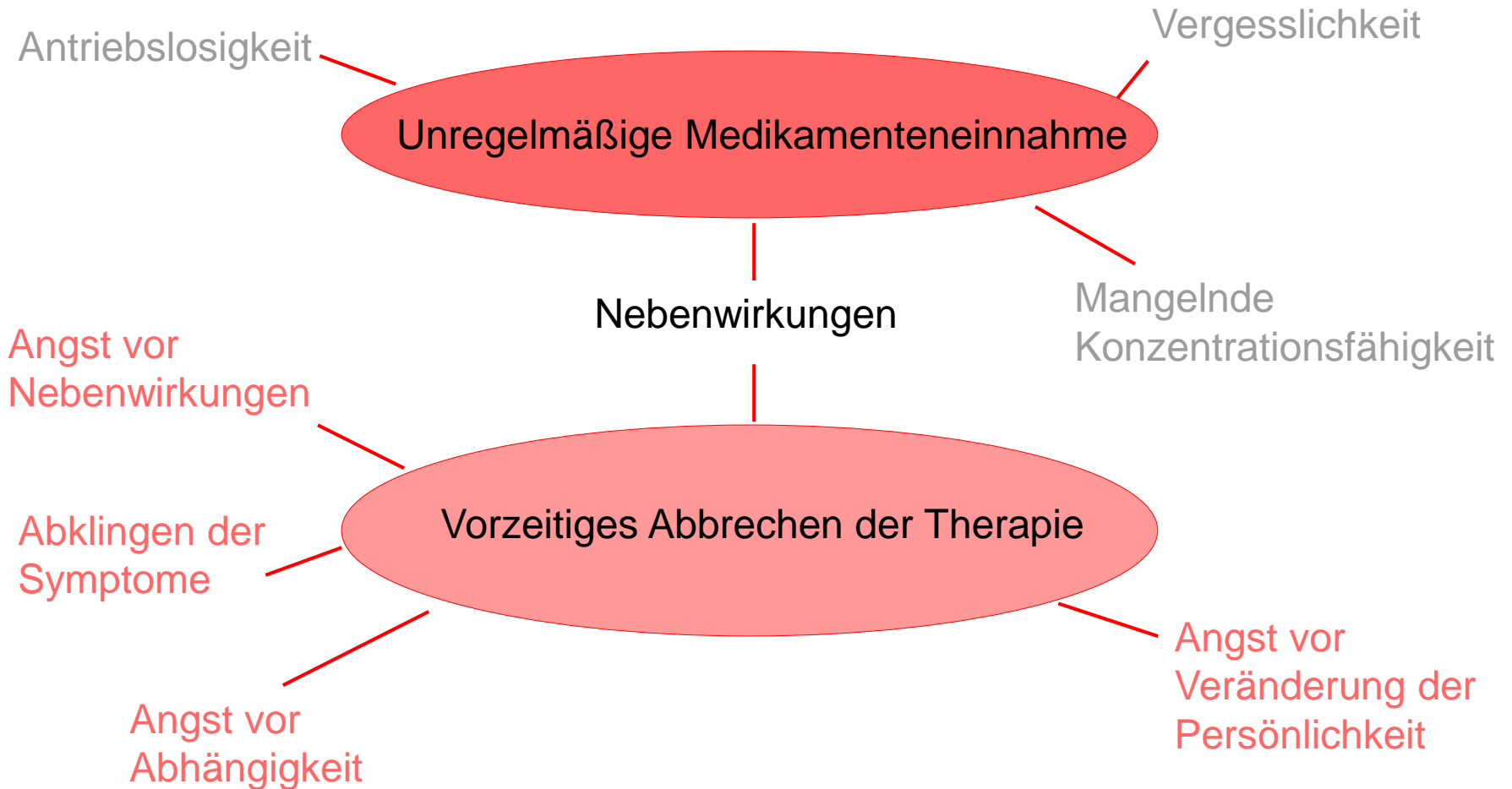


- Günstig bei leichten depressiven Verstimmungen
- Seit April 2009: Johanniskraut gegen mittelschwere Depressionen verschreibungspflichtig
- Anwendung standardisierter Extrakte:
allg. Dosierungsempfehlung: 900 mg pro Tag

Interaktionspotential beachten:

Senkung der Plasmaspiegel verschiedener Wirkstoffe (Kontrazeptiva, Carbamazepin, Theophyllin, Indinavir, Amitryptilin, Herzglykoside, Phenprocoumon, Ciclosporin etc.)

Adhärenz: Probleme



Ängste abbauen!

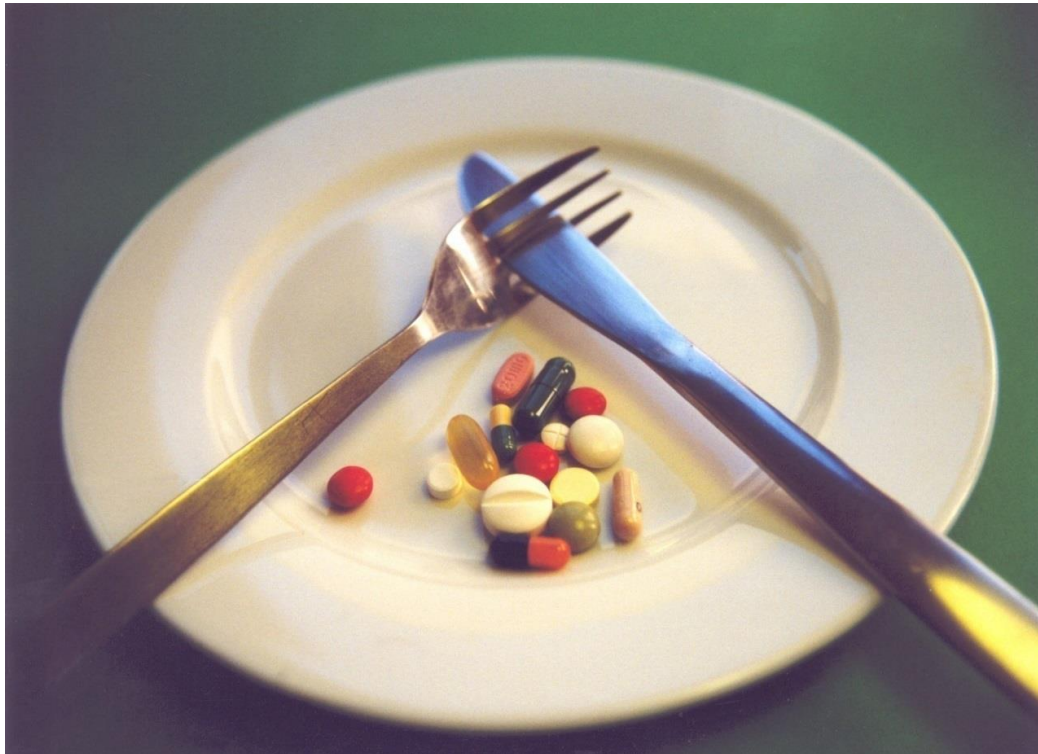


- » Eine Depression ist eine der häufigsten psychischen Erkrankungen
 - » Patienten profitieren von der Kombination aus Antidepressiva und Psychotherapie
 - » Antidepressiva brauchen mind. 2 bis 3 Wochen Zeit, bis sie wirken
 - » Nebenwirkungen treten schon zu Beginn auf
 - » Alkoholkonsum sollte während der Therapie möglichst vermeiden werden
-



- » Interaktionen von Antidepressiva mit anderen Arzneimitteln sind häufig und sollten immer überprüft werden
 - » Bei Nichtansprechen auf das Antidepressivum muss die Therapie geändert werden
 - » Antidepressiva müssen kontinuierlich eingenommen werden, auch nach Remission noch weitere vier bis neun Monate
 - » Die Adhärenz der Patienten ist elementar für den Therapieerfolg
-

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.



Für Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.