

Langfristiges Management bei Schizophrenie

Therapie in zwei Stufen mit Paliperidonpalmitat

Für die Kontinuität der Schizophrenietherapie können langwirksame Formulierungen einen wichtigen Baustein darstellen, da der Patient nicht täglich an die Arzneimittelleinnahme denken muss. Der Wirkstoff Paliperidonpalmitat ist in zwei Formulierungen mit verschiedenen Applikationsintervallen verfügbar, die in zwei Stufen eingesetzt werden können. Der Stellenwert für die Rückfallprophylaxe und Therapiekontinuität wurde in einem Pressegespräch der Firma Janssen thematisiert.

Schizophrenie ist eine der meist stigmatisierten Erkrankungen. Eine frühe Diagnose sei oft schwierig, da sich die Schizophrenie über einen langen Zeitraum entwickle und die Betroffenen die Symptome verschweigen, berichtete Dr. med. Elif Cindik-Herbrüggen, München.

Doch die Chance, den Verlauf der Schizophrenie günstig zu beeinflussen, ist umso größer, je früher man sie erkennt und behandelt. Eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Kommunikation kann dazu beitragen, die Therapie einzuleiten und die Adhärenz zu stärken. Das ist wichtig, denn geringe Therapietreue und Rückfälle gehören zu den häufigsten Problemen in der Behandlung von Patienten mit Schizophrenie.

Rückfallprävention entscheidend

Die internationalen Leitlinien definieren die Rückfallprävention bei der Schizophrenie-Behandlung als wichtigstes Ziel [1, 3]. Die Unterbrechung der Behandlung ist der Hauptprädiktor für das Auftreten von Rückfällen [4]. Eine frühe Einstellung ist entscheidend, um die Rückfälle zu verhindern. Neben der Rückfallprophylaxe ist die Erhöhung der Überlebenschancen ein zentrales Ziel einer erfolgreichen Schizophrenie-Behandlung. Cindik-Herbrüggen verwies auf Real-World-Daten aus Schweden, die verdeutlichen,

dass mit Antipsychotika weniger Patienten sterben als ohne: Während der antipsychotischen Therapie lag die Mortalitätsrate um 56% niedriger als ohne Therapie [5].

Intervallverlängerung mit der 3-Monatsformulierung

Das langwirksame, atypische Antipsychotikum Paliperidonpalmitat zeigte in der 1-Monatsformulierung (Xeplion®) als auch in der 3-Monatsformulierung (Trevicta®) in den Phase-III-Zulassungsstudien eine hohe rückfallprophylaktische Wirkung [6]. Nach klinisch stabiler Einstellung des Patienten auf die 1-Monatsformulierung im ersten Schritt kann im zweiten Schritt das Intervall mit der 3-Monatsformulierung verlängert werden.

Die Effektivität und Sicherheit der 3-Monatsformulierung im Vergleich zu Placebo wurde bei Patienten untersucht, die zuvor unter der 1-Monatsformulierung klinisch stabil eingestellt waren [2]. In der medianen Zeit bis zum Rezidiv in der Doppelblindphase zeigte die finale Analyse einen signifikanten Vorteil für Paliperidonpalmitat versus Placebo (395 Tage für Placebo vs. nicht erreicht; $p < 0,001$), was einem fast vierfach höheren Rückfallrisiko unter Placebo entsprach (Hazard-Ratio [HR] 3,81; 95%-Konfidenzintervall [KI] 2,08-6,99) [2]. Das Sicherheits- und

Verträglichkeitsprofil von 3-Monats-Paliperidonpalmitat war mit dem anderer Paliperidon-Formulierungen vergleichbar [2].

Trevicta® (Depot-Injektionssuspension in den Dosierungen 175 mg, 263 mg, 350 mg und 525 mg) ist indiziert zur Erhaltungstherapie bei erwachsenen Schizophrenie-Patienten, die klinisch stabil auf die 1-Monats-Injektion mit Paliperidonpalmitat (Xeplion®) eingestellt sind. Es wird alle drei Monate intramuskulär in den oberen Teil der Schulter oder das Gesäß gespritzt. Die Dosis entspricht dem 3,5-Fachen der monatlichen Injektionen, die der Patient zuvor erhalten hat.

Quelle

Dr. med. Elif Cindik-Herbrüggen, München; Presseveranstaltung „Ein Blick in die Praxis – Therapie der Schizophrenie – im Team zum Erfolg“, München, 12. Juni 2018, veranstaltet von Janssen-Cilag GmbH.

Literatur

1. Barnes TR, et al. Evidence-based guidelines for the pharmacological treatment of schizophrenia: recommendations from the British Association of Psychopharmacology. *J Psychopharmacol* 2011;25:567–620.
2. Berwaerts J, et al. Efficacy and safety of the 3-month formulation of paliperidone palmitate vs placebo for relapse prevention of schizophrenia. A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.0241.
3. NICE Schizophrenia full guidelines CG82 (update) September 2010.
4. Robinson D, et al. Predictors of relapse following response from a first episode of schizophrenia or schizoaffective disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999;56:241–7.
5. Taipale H, et al. Antipsychotics and mortality in a nationwide cohort of 29,823 patients with schizophrenia. *Schizophr Res* 2017 Dec 20. doi: 10.1016/j.schres.2017.12.010 [Epub ahead of print].
6. Weiden PJ, et al. Does half-life matter after antipsychotic discontinuation? A relapse comparison in schizophrenia with 3 different formulations of paliperidone. *J Clin Psychiatry* 2017;78:e813–20.

Martina Eimer,
Nürnberg