

Ein attraktives therapeutisches Fach

Heinz Reichmann, Dresden



Liebe Leser:innen der *Psychopharmakotherapie* (PPT), wie der Name unserer Zeitschrift ausdrückt, ist es uns ein besonderes Anliegen, Sie über aktuelle Entwicklungen der Psycho- und Pharmakotherapie von Patienten mit psychischen und neurologischen Erkrankungen stets auf dem aktuellen Stand zu halten. In der

Neurologie ist es insbesondere in den letzten 10 Jahren zunehmend gelungen, überzeugende Therapiekonzepte für die großen Krankheitsbilder wie multiple Sklerose, Schlaganfall, Parkinsonerkrankung und Demenz, Motoneuronenerkrankungen, Schmerzsyndrome und vieles mehr zu entwickeln. Dadurch hat sich die Neurologie in ein außerordentlich attraktives therapeutisches Fach entwickelt. Darüber hinaus ist für die Zukunft zu erwarten, dass wir auch bald die vielen seltenen Erkrankungen, um die sich die Neurologen bemühen, zum Teil kausal werden therapieren können. Ich gehe davon aus, dass die moderne Gentherapie uns in den nächsten Jahren erlauben wird, Krankheiten wie Chorea Huntington, spinale Muskelatrophie, Muskeldystrophien, Ataxien und vieles mehr therapieren zu können. Diese Prognose unterstreicht, dass gerade die Neurologie immer wieder spannende neue Therapeutika zu besprechen hat.

Folgerichtig ist es mir eine Freude, in der aktuellen Ausgabe der *Psychopharmakotherapie* auf einige neurologische Highlights hinweisen zu dürfen. Frau Prof. *Holle und Kollegen* aus Essen haben einen sehr interessanten Übersichtsartikel über die neuen monoklonalen Antikörper gegen Calcitonin-Gen-related Peptide (CGRP) bzw. den CGRP-Rezeptor verfasst. Diese erlauben erstmals eine spezifische prophylaktische medikamentöse Migränetherapie. Derzeit stehen uns in Deutschland bereits drei solche Medikamente, nämlich Erenumab, Fremanezumab und Galcanezumab zur Verfügung. Trotzdem müssen First-Line-Therapien wie Betablocker, Flunarizin, Topiram, Amitriptylin oder Botulinumtoxin (bei der chronischen Migräne) verwendet worden sein, bevor die doch deutlich besser verträglichen monoklonalen Antikörper zum Einsatz kommen dürfen. Interessant ist auch, dass Frau Holle bereits einen Ausblick auf einen weiteren Antikörper, nämlich Eptinezumab, gibt. Dieser wird intravenös applikabel sein und möglicherweise ein noch schnelleres Therapieansprechen zeigen. Die Leistung dieses Artikels ist nicht nur, uns mit diesen vier neuen monoklonalen Antikörpern zur Migräneprophylaxe vertraut zu machen, sondern uns auch den differenzialdiagnostischen Umgang mit diesen Präparaten nahe zu bringen.

In einer zweiten neurologischen Arbeit von *Rösche und Schade* wird über Antiepileptika und Nicht-Vitamin-K-antagonisti-

sche orale Antikoagulanzen berichtet und deren mögliche Interaktionen werden kritisch gewürdigt. Interessant ist, dass bisher trotz des hohen Einsatzes dieser neuen Antikoagulanzen, wie dies die Autoren beschreiben, lediglich 17 Fallberichte und klinische Studien zur Interaktion zwischen neuen oralen Antikoagulanzen und Antiepileptika vorliegen. Somit ist auch zu hoffen, dass es trotz der Kombination der verschiedenen Medikamente nur selten zu kritischen Interaktionen kommt. Kritisch ist insbesondere zu erwähnen und festzuhalten, dass wohl eine Kombination von Phenytoin mit diesen Nicht-Vitamin-K-antagonistischen oralen Antikoagulanzen zu Blutungen führen kann, was insbesondere bei Status epilepticus relevant sein dürfte und insbesondere für unsere Kollegen auf den neurologischen Intensivstationen und für die Epileptologen von großer Wichtigkeit ist.

Eine ähnliche Analyse zu den MAO-B-Hemmern und deren Interaktion mit anderen Medikamenten wird von *Petri* in einem sehr interessanten Übersichtsartikel diskutiert. Er gibt Informationen zu den irreversiblen MAO-B-Hemmern Rasagilin und Selegilin sowie dem reversiblen MAO-B-Hemmer Safinamid. Wichtig ist zu wissen, dass Safinamid keine Interaktionen mit den das Cytochrom-System verwendenden Arzneimitteln aufweist, was im Kontrast zu den bisherigen MAO-B-Hemmern steht. In einer sehr übersichtlich gestalteten Arbeit gelingt es *Petri*, neue Informationen zu diesen Interaktionen zu vermitteln.

Ein vierter Artikel, der das Grenzgebiet zwischen Psychiatrie und Neurologie aufnimmt, ist von *Ihl und Müller* verfasst und im Rahmen der Weiterbildung äußerst spannend zu lesen, da die beiden Autoren hochkompetent über den Einsatz von Antidementiva und deren unterschiedlichen Wirkmechanismus berichten. Gerade dieser Artikel bringt uns auf den aktuellen Stand der Antidementiva und ist eine sehr schöne Ergänzung zu der bereits publizierten S3-Leitlinie Antidementiva.

Nicht vergessen werden soll ein Artikel von *Schöttle und Kollegen* zu Aripiprazol-Depot für ambulante Patienten mit Schizophrenie. Die Wirksamkeit dieses Depot-Präparats wurde von den Patienten und Ärzten überwiegend als gut bis sehr gut bewertet und schnitt im Vergleich zum oralen Aripiprazol nicht schlechter ab. Die Wirksamkeit wurde z. B. mit der WHO-5-Skala belegt und als Fazit dieser Arbeit ist somit die Sicherheit und Wirksamkeit des Depotpräparats von Aripiprazol bei Schizophrenie-Patienten belegt.

Zusammenfassend ist auch diese Ausgabe der *Psychopharmakotherapie* äußerst lesenswert und bringt uns alle auf den neuesten Stand, warnt vor manchen Interaktionen und gibt Einblick in die Landschaft der Antidementiva.