

Tab. 3. PANSS-Gesamtwerte in Bezug zum Krankheitsschweregrad laut CGI-Wert [2]

CGI-S	PANSS-Gesamtwert
3 (leicht krank)	57–61
4 (mäßig krank)	73–78
5 (deutlich krank)	93–96
6 (schwer krank)	115–118
7 (extrem schwer krank)	143–149*

* Hier wurde der höchste Wert in Woche 6 ermittelt; Baseline-PANSS-Wert = 147

sches Gesamturteil (CGI) als zu späteren Zeitpunkten. Dabei mag eine Rolle spielen, dass die Erwartungen des Therapeuten zu dem frühen Zeitpunkt noch etwas verhaltener sind und daher leichter erfüllt werden. Das Verblässen der Erinnerung an den Ausgangszustand der Patienten ist wohl ebenfalls zu berücksichtigen.

Deutlich wird hier auch, dass eine Besserung des PANSS-Gesamtwerts um 20 % lediglich eine leichte Besserung widerspiegelt. Für therapieresistente Patienten kann das schon klinisch relevant sein, bei akut erkrankten Patienten

Tab. 4. Prozentuale Besserung der PANSS-Gesamtwerte in Bezug zur Besserung laut CGI-Wert [2]

CGI-I	Veränderung PANSS-Gesamtwert im Vergleich zum Ausgangswert			
	Woche 1	Woche 2	Woche 4	Woche 6
3 (etwas besser)	–19 %	–23 %	–26 %	–28 %
2 (viel besser)	–40 %	–45 %	–51 %	–53 %
1 (sehr viel besser)	–71 %	–73 %	–82 %	–81 %

sollte man aber, so die Autoren, eher eine 50%ige Besserung fordern, um eine Arzneistoffwirkung als klinisch relevant zu beurteilen.

Die vorgelegten Analysen gelten für Patienten mit anfangs florider psychotischer Symptomatik. Für Patienten mit vorherrschender Negativsymptomatik dürften andere Korrelationen gelten, da bei ihnen mangels ausgeprägter Positivsymptome der PANSS-Gesamtwert vergleichsweise gering ist, obwohl sie nach Einschätzung des Arztes schwer krank sein können.

Ärzte behandeln Patienten und keine Skalenwerte. Insofern ist es hilfreich, bei der Lektüre klinischer Studien eine „Übersetzungshilfe“ für

die Interpretation der PANSS-Werte zu haben, die eine Einschätzung des Krankheitsschweregrads und -verlaufs nach griffigen Formeln wie „mäßig“ oder „deutlich krank“, „etwas“ oder „viel besser“ erlaubt. Für eine differenzierte Beurteilung der Wirkung eines Arzneistoffs kommt man aber an ausgeklügelten psychometrischen Skalen wie der PANSS sicher nicht vorbei.

Quellen

1. Collegium Internationale Psychiatricae Scalarum (Hrsg.). Internationale Skalen für Psychiatrie. 5. Aufl. Göttingen: Beltz, 2005.
2. Leucht S, et al. What does the PANSS mean? Schizophr Res 2005;79:231–8.

Dr. Heike Oberpichler-Schwenk,
Stuttgart

Herausforderung für Psychiater und Hepatologen

Hepatitis-C-Infektion auch bei Heroin-Abhängigen behandeln

Heroin-Abhängige sind häufig mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert, die wenigsten werden behandelt. Dabei sind die Erfolgsaussichten einer antiviralen Therapie gut, vorausgesetzt Psychiater und Hepatologe führen einen engen Dialog.

Das Hepatitis-C-Risiko für intravenös Drogenabhängige ist groß: Von 180 000 Heroin-Abhängigen in Deutschland sind 60 bis 70 % an einer Hepatitis-C-Infektion erkrankt. Doch nur 600 werden behandelt. Begründet wird das vor allem mit der Unzuverlässigkeit Heroin-Abhängiger und dem hohen Risiko einer Reinfektion. Wissenschaftlich fundierte Daten, die eine Nicht-Behandlung dieser Patienten rechtfertigen, gibt es jedoch nicht. Im Gegenteil! In einer Studie mit 50 Heroin-Abhängigen wurde gezeigt, dass eine dauerhafte Viruselimination (sustained

viral response: SVR) bei 36 % erreicht werden kann, ein Wert, der für eine gute Compliance spricht. Dabei war die Erfolgsrate bei Patienten mit Beikonsum wie Haschisch oder Marihuana höher als ohne Beikonsum (45 % vs. 18 %). Die Nachbeobachtung über 3,5 Jahre zeigte, dass auch die Reinfektionsrate bei entsprechend intensiver Betreuung nicht höher ist als in der Allgemeinbevölkerung. In einer weiteren Untersuchung von 40 HCV-infizierten Patienten unter einer Substitutionstherapie konnte mit einer antiviralen Therapie bei 28 Patienten eine dauerhafte Viruselimination

erzielt werden [2]. Auch das amerikanische NIH (National Institutes of Health) hat seine Empfehlungen geändert. Im Jahr 1999 galt Heroin-Abhängigkeit noch als Kontraindikation für eine Hepatitis-C-Behandlung, 2002 lautete die Botschaft: „Intravenös Drogenabhängige können effektiv behandelt werden. Ihre Behandlung ist wichtig, da sie eine Hauptrisikogruppe darstellen. Auch eine Methadon-Behandlung ist keine Kontraindikation.“

Interferon-assoziierte Nebenwirkungen wirksam behandeln

Behandelt wird die Hepatitis-C-Infektion Genotyp-orientiert mit einer Kombination aus pegyliertem Interferon, etwa Peginterferon alfa-2a (Pegasys®), und Ribavirin (z.B. Copegus®). Besonders wichtig ist die Aufklärung der Abhängigen und deren Umfeld über die Nebenwirkungen von Interferon alfa, die an Entzugssymptome erinnern, wie etwa Schlafstörungen, Schwitzen, Übelkeit, Erbrechen und Kopfschmerz.

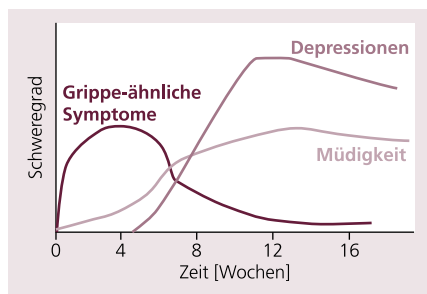


Abb. 1. Zeitlicher Verlauf Interferon-assoziiierter Nebenwirkungen

Wichtig ist auch ein optimales Management der Nebenwirkungen, insbesondere innerhalb der ersten drei Monate der Therapie (Abb. 1). Wirkstoffe der ersten Wahl bei *Einschlafstörungen* sind Zolpidem (z. B. Stilnox®), bei *Durchschlafstörungen* Zopiclon (z. B. Ximovan®), Lormetazepam (z. B. Noctamid®) und Diazepam (z. B. Valium®). Auch Interferon-alfa-induzierte *Depressionen* müssen konsequent behan-

delt werden. Heroin-Abhängige können und sollten mit Antidepressiva behandelt werden. Zu beachten ist, dass Interferon-alfa-assoziierte depressive Störungen aufgrund der lang andauernden Wirksamkeit von Interferon auch noch nach Beendigung der Therapie anhalten, die antidepressive Therapie also weitergeführt werden muss. Auch eine Prävention Interferon-alfa-induzierter Depressionen ist möglich, wie eine Studie mit Paroxetin (Seroxat®) zeigen konnte. Suchtpatienten unter antiviraler Therapie entwickeln aber nicht häufiger eine Depression als Patienten ohne psychiatrische Vorerkrankung.

Psychologisch günstig

Voraussetzung für den Therapieerfolg ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Psychiater und Hepatologe. Besonders günstig ist, wenn die Substitutions- und die Hepatitis-C-Therapie in einer Hand

sind. Die antivirale Behandlung übt außerdem eine günstige psychologische Wirkung aus. Die Suchtpatienten fühlen sich angenommen, weil der Arzt eine körperliche Erkrankung bei ihnen behandelt.

Quellen

- Dr. Markus Backmund, München, Priv.-Doz. Dr. Martin Schäfer, Essen, Journalisten-Wokshop „Therapie der Hepatitis C: Risiko oder Chance für opioidsubstituierte Patienten?“, veranstaltet von Hoffmann-La Roche, München, 23. Februar 2006.
Backmund et al. Treatment of hepatitis C infection in injection drug users. *Hepatology* 2001;34: 188–93.
Backmund et al. [Abstract] *Suchtmed* 2005;7: 129.

Dr. Beate Fessler,
München

Psychopharmakotherapie

Arzneimitteltherapie psychischer und neurologischer Erkrankungen

Herausgeber

Prof. Dr. G. Laux (federführend), Bezirksklinikum Gärbersee, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Neurologie, 83512 Wasserburg a. Inn
Prof. Dr. H.-J. Möller, Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität, Nussbaumstraße 7, 80336 München
Prof. Dr. W. E. Müller, Pharmakologisches Institut, Biozentrum Niederursel, Universität Frankfurt, Max-von-Laue-Str. 9, 60438 Frankfurt/M.
Prof. Dr. Heinz Reichmann, Neurologische Universitätsklinik, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

Redaktion

Dr. Susanne Heinzl (verantwortlich), Dr. Heike Oberpichler-Schwenk, Dipl.-Journ. Bettina Martini, Dr. Annemarie Musch

Anzeigen

Anzeigenleitung: Kornelia Wind, Tel. (07 11) 25 82-245, Objektbetreuung: Karin Hoffmann, Tel. (07 11) 25 82-242, Fax (07 11) 25 82-294

Anzeigenberatung

Dr. Axel Sobek, Kurt-Schumacher-Str. 54, 50374 Erftstadt, Tel. (022 35) 77 07 54, Fax (022 35) 77 07 53, E-Mail: asobek@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Anzeigentarif: Zurzeit gültig Nr. 13 vom 1. 10. 2005

Abonnenten-Service

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 1061, 70009 Stuttgart, Telefon (07 11) 25 82-353/352/357, Telefax (07 11) 25 82-290

Bezugsbedingungen

Die „Psychopharmakotherapie“ erscheint sechsmal jährlich. Preis im Abonnement jährlich € 76,20, sFr 121,90, Einzelheft € 15,-, sFr 24,- (alle Preise jeweils zuzüglich Versandkosten). Bestellungen nehmen jede Buchhandlung im In- und Ausland sowie der Verlag entgegen. Ein Abonnement gilt, falls nicht befristet bestellt, zur Fortsetzung bis auf Widerruf. Kündigungen des Abonnements können nur zum Ablauf eines Jahres erfolgen und müssen bis 15. November des laufenden Jahres beim Verlag eingegangen sein.

Die Post sendet Zeitschriften auch bei Vorliegen eines Nachsendeantrags nicht nach! Deshalb bei Umzug bitte Nachricht an den Verlag mit alter und neuer Anschrift.

Verlag: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart

Verantwortlich für den Textteil: Dr. Susanne Heinzl, Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart

Verantwortlich für den Anzeigenteil: Kornelia Wind, Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart

Mit Namen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Der Verlag haftet nicht für unverlangt eingereichte Manuskripte. Die der Redaktion angebotenen Originalbeiträge dürfen nicht gleichzeitig in anderen Publikationen veröffentlicht werden. Mit der Annahme zur Veröffentlichung überträgt der Autor dem Verlag das ausschließliche Verlagsrecht für die Zeit bis zum Ablauf des Urheberrechts. Eingeschlossen sind insbesondere auch das Recht zur Herstellung elektronischer Versionen und zur Einspeicherung in Datenbanken sowie das Recht zur Vervielfältigung und Verbreitung online und offline ohne zusätzliche Vergütung. Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträ-

ge sind urheberrechtlich geschützt. Kein Teil dieser Zeitschrift darf außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ohne schriftliche Genehmigung des Verlags in irgendeiner Form reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere von Datenverarbeitungsanlagen verwendbare Sprache übertragen werden. Ein Markenzeichen kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Hinweis

Wie jede Wissenschaft sind Pharmazie und Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Soweit in dieser Zeitschrift Dosierungen, Applikationen oder Laborwerte erwähnt werden, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Herausgeber, Autoren und Redaktion sehr sorgfältig darauf geachtet haben, dass diese Angaben dem aktuellen Wissenstand entsprechen. Für Angaben über Dosierungsanweisungen, Applikationsformen und Laborwerte kann von Redaktion und Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Fachinformation der verwendeten Präparate oder gegebenenfalls durch Konsultation von Spezialisten festzustellen, ob die Empfehlung für Dosierungen und die Angaben zu Indikationen und Kontraindikationen gegenüber den Angaben in der Zeitschrift abweichen. Benutzer sollten ihnen auffallende Abweichungen der Redaktion mitteilen.

© 2006 Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Stuttgart.
Printed in F. R. Germany

Druck und buchbinderische Verarbeitung

W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Augsburg
Str. 722, 70329 Stuttgart