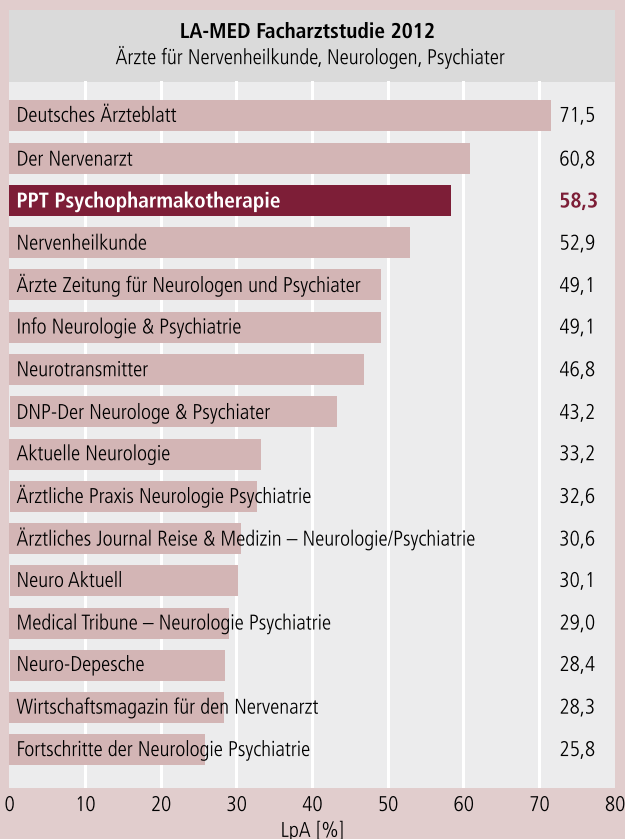


PPT auch 2012 mit Fachzeitschriften-Spitzenposition

Am Ende des 19. Jahrgangs können wir hoch zufrieden auf die neue LA-MED-Analyse blicken: Die im Zwei-Jahres-Rhythmus durchgeführte Befragung zur Rezeption von Fachzeitschriften ergab erneut, dass die *PPT* von den Ärzten für Nervenheilkunde, Neurologen und Psychiatern sehr geschätzt wird. Die jüngst publizierten Ergebnisse können wie folgt zusammengefasst werden:

Im Parameter Leser pro Ausgabe (LpA) ist die *PPT* unter den Fachtiteln nach dem „Nervenarzt“ auf Platz 2 (siehe Abbildung).

Dieses Ergebnis erfüllt uns mit Freude und ein wenig Stolz und ist uns Ansporn, auch weiterhin solide, wissenschaftlich fundierte Informationen zur Pharmakotherapie psychischer und neurologischer Erkrankungen für Sie zusammenzutragen.



Im aktuellen Heft finden Sie in der Rubrik *Übersichten* eine interessante Arbeit von *Wolf, Marienheide/Hamburg*, zum Einfluss von Psychopharmaka auf die emotionale Kompetenz. Anhand von Literaturdaten fasst der Autor zusammen, welche Wirkungen Antidepressiva, Antipsychotika und Tranquilizer (Benzodiazepine) auf den Emotionsausdruck und die Emotionserkennung haben. *Volz, Werneck*, stellt in einem Review das vor der Zulassung in Deutschland stehende Antidepressivum Tianeptin vor. Es ist seit vielen Jahren u. a. in Frankreich zugelassen und weist einen im Vergleich zu anderen Antidepressiva andersartigen Wirkungsmechanismus auf. Es verstärkt die Serotoninaufnahme, was konsekutiv zu einer Erniedrigung der extrazellulären Serotoninkonzentration führt. Zusätzlich gibt es Hinweise auf Effekte bezüglich Neuroplastizität, glutamaterge sowie kognitive Prozesse.

Die *Originalarbeit*, eine Anwendungsstudie von *Ries et al., Groß-Umstadt/Hamburg*, zeigt, dass gerade bei Epilepsie-Patienten Darreichungsformen für die Patienten-Compliance von Bedeutung sind.

In der Rubrik *Leitlinie kompakt* finden Sie die Zusammenfassung der Pharmakotherapie in der neuen S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie bipolarer Störungen von *Bschor et al., Berlin*. Derartige Leitlinien entstehen mit hohem methodischem Aufwand nach einem jahrelangen Konsentierungsprozess. Sie geben die Basis für eine fundierte, evidenzbasierte „state of the art“-Medizin. Dennoch muss immer wieder betont werden, dass sie nur einen „Korridor“, einen Behandlungspfad bzw. Algorithmus darstellen, von dem in begründeten Fällen durchaus abgewichen werden kann oder gar muss. Auch können neue, aktuelle Studiendaten, die erst in spätere, revidierte Versionen Eingang finden, ein anderes therapeutisches Vorgehen nahelegen.

Im *Diskussionsforum* beschäftigt sich *Laux, Wasserburg*, mit der künftigen Berufsrolle des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie. Die aktuelle Dominanz der Psychotherapie beinhaltet eine neue berufliche Identität im Sinne eines ärztlichen Psychotherapeuten. In der geplanten Revision der Weiterbildungsordnung mit einer Erhöhung der Pflichtstundenzahl auf 690 Stunden Psychotherapie soll sich an den lediglich 40 Stunden für die Psychopharmakologie/Psychopharmakotherapie nichts ändern. Der Autor hält die Relation dieser beiden großen Therapieprinzipien für dissonant, ja absurd-grotesk. Er hält eine hohe Kompetenz auf dem Gebiet der Pharmakopsychiatrie für den Psychiater für essenziell und obligat und plädiert für eine deutliche Anhebung der „Pflichtstunden“ in Psychopharmakologie. Diese etwas provokant formulierte Arbeit sollte zu lebhaften Diskussionen in unserem Leserkreis führen. Wir werden sie gerne in der *PPT* publizieren.

In der Sektion *Arzneimittelsicherheit* findet sich ein weiterer Beitrag aus der Gruppe um *Haen, Regensburg*, der sich mit der praxisrelevanten Frage beschäftigt, welches Diuretikum bei einer Lithium-Therapie eingesetzt werden kann.

Wie immer wird das Heft abgerundet mit Kurzberichten aus der internationalen Literatur und von Kongressen. Hervorzuheben sind hier die Referate über die Auswahl von Antipsychotika zur Therapie bipolarer Störungen aus Patienten- und Arztsicht basierend auf einer Online-Befragung. Besonders beachtenswert ist die sehr große Fünf-Jahres-Studie mit Ginkgo-biloba-Extrakt versus Plazebo in Frankreich. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass Ginkgo den Übergang von leichten kognitiven Störungen zu einer wahrscheinlichen Alzheimer-Erkrankung unabhängig von anderen Risikofaktoren für die Entwicklung einer Demenz nicht verhindert. Ginkgo-biloba-Extrakt reduzierte auch nicht die Mortalität oder die Häufigkeit von kardiovaskulären Ereignissen oder Schlaganfällen, hatte bei guter Verträglichkeit also keine therapeutische Wirkung.

Wir wünschen unseren Lesern einen guten Jahresausklang und freuen uns, Ihnen im in jeder Hinsicht spannenden Jahr 2013 den 20. Jahrgang der *PPT* vorlegen zu können.

*Prof. Dr. med. Dipl. Psych. Gerd Laux,
Wasserburg-Gabersee/München*