

Als Konsequenz aus den Ergebnissen der SAINT-I-Studie wurde die Patientenzahl in der bereits laufenden SAINT-II-Studie von zunächst geplanten 1 700 auf 3 200 erhöht. Letztlich wurden 3 306 Patienten aufgenommen, in die Wirksamkeitsanalyse gingen die Daten von 3 195 Patienten ein. Auch in dieser Studie erhielten die Patienten innerhalb von 6 Stunden nach einem Schlaganfall NXY-059 (n=1 588) oder Placebo (n=1 607) als 72-stündige Infusion.

Primärer Endpunkt war wiederum der Behinderungsgrad nach 90 Tagen, gemessen mit der modifizierten Rankin-Skala. Es zeigten sich keinerlei Unterschiede in der Verteilung der Scores

Tab. 1. Ergebnisse gemäß modifizierter Rankin-Skala nach 90 Tagen (Anteil Patienten [%]) [Shuaib et al.]

Score	NXY-059	Placebo
0	9,8	10,3
1	17,6	18,4
2	14,0	14,7
3	14,7	15,0
4	17,8	17,4
5 oder Tod	26,1	24,2

zwischen Placebo- und Verum-Gruppe (Tab. 1). Auch bei den sekundären Parametern NIHSS-Score (neurologisches Defizit) und Barthel-Index (Alltagsaktivitäten) war kein Behandlungseffekt er-

kennbar. Das Ergebnis war unabhängig davon, ob die Patienten auch mit Alteplase behandelt wurden (etwa 44 % in jeder Gruppe), außerdem unabhängig vom Behandlungsbeginn mit NXY-059 (\leq /> 4 h nach dem Ereignis) und vom initialen Schweregrad (NIHSS-Score 6–9 bis \geq 20). Nebenwirkungen waren, außer Hyperkaliämie (12,1 vs. 9,2 %), mit Verum und Placebo gleich häufig. **Fazit:** NXY-059 ist bei Schlaganfallpatienten zwar sicher, aber unwirksam.

Quelle

Shuaib A, et al., for the SAINT II Trial Investigators. NXY-059 for the treatment of acute ischemic stroke. *N Engl J Med* 2007;357:562–71.

ho

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Individuelle Therapie mit Methylphenidat-Retardpräparaten

Die verfügbaren Methylphenidat-(MPH-)Retardpräparate unterscheiden sich im Tagesprofil ihrer Wirkung. Das ermöglicht eine individualisierte Präparateauswahl, wie Dr. Klaus Skrodzki, Forchheim, im Rahmen eines Satellitensymposiums der UCB Pharma erläuterte.

Methylphenidat (MPH) wird bei Kindern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) mittlerweile seit mehr als 50 Jahren eingesetzt. Neben MPH-IR (Immediate Release) sind in Deutschland mittlerweile vier langwirksame Methylphenidat-Präparate (MPH-ER, Extended Release) und Atomoxetin zur Behandlung von ADHS zugelassen. Das Methylphenidat-Präparat kann in Abhängigkeit vom jeweiligen pharmakokinetischen Profil individuell für jedes Kind ausgewählt werden. Im Vordergrund steht dabei die Frage, welche Probleme das Kind im Tagesverlauf hat. In einem gemeinsamen Gespräch mit den Eltern sollte geklärt werden, zu welchen Tageszeiten und bei welchen Problemen das Kind medikamentöse Unterstützung benötigt. Während bei dem einen Kind die ADHS-Symptome bereits am frühen Morgen Probleme bereiten, dominieren bei anderen die Schwierigkeiten in der Schule. Bei manchen Kindern sind die Symptome noch bis in den Abend stark ausgeprägt. Vor Beginn der medikamen-

tösen Therapie sollten Zielgrößen definiert und dann in regelmäßigen Abständen mit den Eltern besprochen werden, ob beziehungsweise was sich in welchem Maß verändert hat.

Die einzelnen Präparate unterscheiden sich durch ihren Anteil an sofort und verzögert freigesetztem Methylphenidat. Während Medikinet® retard und Ritalin LA® (seit Ende August zugelassen) schnell und verzögert freigesetztes Methylphenidat im Verhältnis 50 : 50 enthalten, beträgt die Relation von MPH-IR zu MPH-ER bei Equasym® retard 30 : 70 und bei Concerta® 22 : 78. Je höher der Anteil an MPH-IR, desto stärker die Wirkung am Vormittag. Je höher dagegen der Anteil an MPH-ER, desto länger hält die Wirkung an.

Da die Wirkungsstärke und -dauer von Equasym® retard und Ritalin LA® unabhängig von einer Mahlzeit sind, eignen sich diese Präparate auch für Kinder, die möglicherweise nicht jeden Tag regelmäßig und ausreichend frühstücken. Bei Medikinet® retard ist dagegen aufgrund der spezifischen Galenik nur dann eine

ausreichend lange Wirkungsdauer gewährleistet, wenn die Einnahme durch eine Mahlzeit begleitet wird. Concerta®, das 22 % MPH-IR enthält, hat nach Erfahrung von Skrodzki am Morgen eine vergleichsweise geringe Wirkstärke. Bei ausgeprägteren ADHS-Symptomen am Vormittag kann deshalb eine begleitende Gabe von MPH-IR erforderlich sein. Ein weiterer Unterschied liegt darin, dass die Concerta®-Kapseln im Unterschied zu Equasym® retard und Ritalin LA® nicht zu öffnen sind und der Inhalt der Kapseln nicht gesondert eingenommen werden kann. Bei Kindern, die keine Kapseln schlucken wollen oder können, kann dies Probleme bereiten. Unterschiedlich ist auch die Verträglichkeit im Tagesverlauf. Bei sehr langer Wirkungsdauer ist das Risiko von Appetitmangel am Abend und Schlafstörungen höher als bei MPH-Präparaten mit einer kürzeren Wirkungsdauer. Atomoxetin ist laut Skrodzki bei Kindern mit ADHS und komorbider Angst- oder Ticstörung ein Mittel der ersten Wahl.

Quelle

Dr. Klaus Skrodzki, Forchheim, Satellitensymposium „ADHS – Herausforderungen für die Praxis“, veranstaltet von UCB Pharma im Rahmen der 103. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, Nürnberg, 15. September 2007.

Ulla Satzger,
Ostfildern

Hinweise für Autoren

1. Allgemeine Hinweise

1.1 Die Zeitschrift „Psychopharmakotherapie“ wendet sich an alle Ärzte, die Arzneimittel zur Therapie psychischer oder neurologischer Erkrankungen verordnen. Im Zentrum stehen Übersichts- und Originalarbeiten zu zugelassenen, im Handel befindlichen oder neu auf den Markt kommenden Substanzen. Angenommen werden wissenschaftliche Originalarbeiten, Übersichtsbeiträge und Kurzmitteilungen in deutscher Sprache.

1.2 Die Arbeiten dürfen mit dem gleichen Titel in der gleichen Form nicht an anderer Stelle veröffentlicht oder einer anderen Zeitschrift zur Veröffentlichung angeboten worden sein. Mit der Annahme der Arbeit erwirbt die Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Stuttgart, das ausschließliche Verwertungsrecht im In- und Ausland.

1.3 Mit dem Originalmanuskript sind eine Diskette mit der entsprechenden Textdatei und eine Kopie einzureichen. Adresse: Redaktion Psychopharmakotherapie, Postfach 10 10 61, 70009 Stuttgart. Das Manuskript kann auch per E-Mail eingereicht werden: ppt@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

1.4 Der Eingang des Manuskripts wird von der Redaktion oder von einem Herausgeber bestätigt.

1.5 Über die Annahme der Arbeit entscheiden die Herausgeber in Zusammenarbeit mit anonym bleibenden Gutachtern. Herausgeber und Redaktion können den Autor um Überarbeitung und Kürzung der Arbeit bitten und das Manuskript redigieren.

1.6 Der Autor erhält einen Korrekturabzug, der innerhalb von zwei Wochen zurückgesandt werden sollte.
1.7 Der Autor erhält kostenlos 10 Hefte. Weitere Sonderdrucke können bei Rücksendung der Korrekturfahne gegen Berechnung bestellt werden.

2. Abfassung der Manuskripte

2.1 Manuskripte werden in 1,5fächem Zeilenabstand einseitig auf fortlaufend nummerierten DIN-A4-Blättern mit 5 cm breitem linksseitigem Rand in Maschenschrift geschrieben. Handschriftliche Zusätze sind zu vermeiden. Der Textumfang sollte 15 Schreibmaschinenseiten nicht übersteigen.

2.2 Jedem Artikel soll eine aussagekräftige Zusammenfassung in deutscher und englischer Sprache vorangestellt werden. Zusätzlich sind 3 bis 5 Schlüsselwörter in Deutsch und Englisch sowie eine englische Überschrift anzugeben.

2.3 Der Text von Originalarbeiten gliedert sich in der Regel in die Abschnitte Zusammenfassung, Einleitung, Patienten und Methoden, Ergebnisse, Diskussion und Literatur.

2.4 Abbildungen, Tabellen, Schemata: Tabellen und Abbildungen werden auf gesonderten Blättern beigelegt, nummeriert in der Reihenfolge, wie sie im Text erwähnt sind. Abbildungen müssen reproduzierbar sein. Tabellenüberschrift und Abbildungslegende müssen erklären, was die Tabelle bzw. die Abbildung zeigt. Abbildungslegenden sind auf einem gesonderten Blatt beizulegen.

2.5 Das Literaturverzeichnis mit höchstens 50 Quellen ist alphabetisch anzulegen und durchzunummerieren.

Im Text sind die entsprechenden Nummern in eckigen Klammern anzugeben.

Zitierweise: Vancouver-Stil („Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals“ in JAMA 1997;277:927–34). Angabe von vier Autoren, dann et al.

Beispiele:

1. Diener HC, Wilkinson M, editors. Drug-induced headache. New York: Springer-Verlag, 1988.
2. Weinstein L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganisms. In: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, editors. Pathologic physiology: mechanisms of disease. Philadelphia: Saunders, 1974:457–72.
3. Larsen TK, Melle I, Auestad B, Friis S, et al. Substance abuse in first-episode non affective psychosis. Schizophr Res 2006;88:55–62. Epub 2006 Sep 12.

2.6 Chemische Begriffe und Substanzen werden nach der international gebräuchlichen Schreibweise geschrieben, z. B. Glucose, Calcium, Glucocorticoid. Bei eingedeutschten medizinischen Fachwörtern wird der Aussprache entsprechend der K-Laut mit k, der Z-Laut mit z geschrieben, z. B. Karzinom, Appendizitis, Proktinämie. Für Maßeinheiten gilt weitgehend das SI-System.

2.7 Im Text hervorzuhebende Stellen können unterstrichen werden. Versalien und Sperrungen sind zu vermeiden.

Rückfragen an: Redaktion Psychopharmakotherapie, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 10 61, 70009 Stuttgart, Tel.: (07 11) 25 82 234, Fax: (07 11) 25 82 283, E-Mail: ppt@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Psychopharmakotherapie

Arzneimitteltherapie psychischer und neurologischer Erkrankungen

Herausgeber

Prof. Dr. G. Laux (federführend), Inn-Salzach-Klinikum des Bezirks Oberbayern, 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)
Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart
Tel.: (07 11) 25 82-234, Fax: -283
Dr. Heike Oberpichler-Schwenk
Dr. Annemarie Musch
Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart
Tel.: (07 11) 25 82-234, Fax: -283
E-Mail: ppt@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Verlag

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH
Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart
Postfach 10 10 61, 70009 Stuttgart
Tel.: (07 11) 25 82-0, Fax: -290
www.wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Geschäftsführung

Dr. Christian Rotta, Dr. Klaus G. Brauer

Anzeigen

Anzeigenleitung: Kornelia Wind (verantwortlich)
Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart
Tel.: (07 11) 25 82-245, Fax: -252
Objektbetreuung: Karin Hoffmann
Stuttgart, Tel. (07 11) 25 82-242, Fax: -294
E-Mail: khoffmann@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Anzeigenberatung: Dr. Axel Sobek
Kurt-Schumacher-Str. 54, 50374 Erfstadt
Tel. (0 22 35) 77 07 54, Fax: -53, E-Mail: asobek@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de
Anzeigentarif: Zurzeit gültig Nr. 15 vom 1.10.2007

Abonnenten-Service

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH
Postfach 10 10 61, 70009 Stuttgart
Tel.: (07 11) 25 82-353/352/357, Fax: -390
E-Mail: service@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Bezugsbedingungen

Die „Psychopharmakotherapie“ erscheint sechsmal jährlich. Preis im Abonnement jährlich € 79,80, Einzelheft € 18,-. Alle Preise zuzüglich Versandkosten (Inland € 14,10; Ausland € 19,80). Preisänderungen vorbehalten. Bestellungen nehmen jede Buchhandlung 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.

Urheber- und Verlagsrecht

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen für die Zeit bis zum Ablauf des Urheberrechts das Recht zur Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Eingeschlossen sind insbesondere auch das Recht zur Herstellung elektronischer Versionen sowie das Recht zu deren Vervielfältigung und Verbreitung online und offline ohne zusätzliche Vergütung. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrecht festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. 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.

Gebrauchsnamen

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dgl. in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen; oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

Hinweis

Wie jede Wissenschaft sind Medizin und Pharmazie 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.

© 2007 Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Birkenwaldstr. 44, 70191 Stuttgart
Printed in Germany



IA-MED geprüft 2006

Druck und buchbinderische Verarbeitung

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