

Kurzberichte aus der
internationalen medizinischen Literatur
und von Kongressen

Demenz

Memantin in der klinischen Praxis bewährt

Der NMDA-Antagonist Memantin (z. B. Ebixa®) führt auch unter Praxisbedingungen zu einer deutlichen Besserung der Symptome in den Bereichen Kognition, Alltagsfunktion und Gesamteindruck. Dies ergab eine Anwendungsbeobachtung, in die über 1500 Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Alzheimer-Demenz aufgenommen wurden. Die Verträglichkeit war gut.

Eine Demenz ist eine erworbene, globale Beeinträchtigung der höheren Hirnfunktionen einschließlich des Gedächtnisses, der Fähigkeit, Alltagsprobleme zu lösen, sensomotorischer und sozialer Fähigkeiten, der Sprache und der Kommunikation. Meist ist der Prozess progredient, er ist jedoch nicht notwendigerweise irreversibel. Es kommt zu einer Gedächtnisstörung und zu einem Verlust an sozialer Kompetenz, beispielsweise durch Aphasie, Apraxie oder Agnosie. Das Bewusstsein ist bei Diagnosestellung nicht getrübt.

Wirksamkeit und Verträglichkeit des NMDA-Antagonisten Memantin bei der Behandlung von Patienten mit Alzheimer-Demenz konnten in verschiedenen klinischen Studien gezeigt werden. Im klinischen Alltag ist das Patientengut aber wesentlich heterogener und weniger sorgfältig ausgewählt. Daher wurden Wirksamkeit und Sicherheit von Memantin in einer offenen, prospektiven Anwendungsbeobachtung unter Alltagsbedingungen untersucht. Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Alzheimer-Demenz erhielten über sechs Monate täglich 20 mg Memantin. Parameter zur Beurteilung der Wirksamkeit und Verträglichkeit der Therapie waren der *Mini-Mental-Status-Test* (MMST), die *Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients* (NOSGER), das *Explorations-Modul Demenz* (EMD) und das *klinische Gesamturteil*.

In die zwischen Oktober 2002 und September 2003 durchgeführte Untersu-

chung wurden 1845 Patienten aufgenommen, die im Mittel seit 2,4 Jahren erkrankt waren. Sie waren im Durchschnitt 76,3 Jahre alt, 58,2 % waren Frauen. Knapp 61 % der Patienten waren mit einem Antidementivum vorbehandelt, vor allem Ginkgo-Extrakt (24,9 %) und Piracetam (20,1 %). Häufige Begleiterkrankungen waren zum Beispiel Hypertonie (44,5 %), Herzinsuffizienz (24 %), Arteriosklerose (19,7 %) und Diabetes mellitus (17,2 %).

Für die Beurteilung der Wirksamkeit standen die Daten von 1580 Patienten zur Verfügung.

Der MMST-Gesamtscore nahm im Verlauf von sechs Monaten um 2,5 (\pm 4,5)

Punkte zu ($p < 0,0001$ sechs Monate vs. Ausgangswert). Auch die anhand des NOSGER bewertete Alltagskompetenz verbesserte sich in allen sechs Dimensionen nach drei und nach sechs Monaten Behandlung. 79 % der Patienten zeigten eine Stabilisierung oder Besserung des klinischen Gesamteindrucks. Die Verträglichkeit wurde von 93% der Ärzte als sehr gut bis gut eingestuft, die Inzidenz der unerwünschten Ereignisse lag unter 5 %.

Diese Ergebnisse bestätigen, dass Memantin auch in der Alltagsroutine eine gut wirksame und verträgliche Therapie zur Behandlung der Alzheimer-Demenz ist. Die bisher in kontrollierten Studien erzielten Ergebnisse konnten damit auch in dieser breit angelegten, offenen Studie mit einer repräsentativen Patientenzahl bestätigt werden.

Quelle

Dr. med. P. Calabrese, Bochum, Satellitensymposium „Innovation im Spannungsfeld der gesundheitspolitischen Versorgung in der Psychiatrie“, veranstaltet von Lundbeck im Rahmen des DGPPN 2004, Berlin, 26. November 2004.

sh

Neurologie

MAO-B-Hemmer im Parkinson-Frühstadium?

MAO-B-Hemmer senkten im Vergleich zu Placebo Symptome im Parkinson-Frühstadium, verzögerten und reduzierten die Gabe von Levodopa und verringerten die Häufigkeit motorischer Fluktuationen, ohne dass die Sterblichkeit stieg – wie in einer Metaanalyse gezeigt werden konnte.

MAO-B-Hemmer hemmen den Dopamin-Abbau, indem sie die Monoaminoxidase B hemmen. Der einzige in Deutschland zugelassene MAO-B-Hemmer ist Selegilin (z. B. Antiparkin®, Movergan®). Selegilin nahm einen rasanten Aufschwung als Antiparkinsonmittel, als Studien in den 80er Jahren, darunter die DATATOP-Studie, eine neuroprotektive Wirkung beschrieben. Der

Aufschwung endete, als in einer 1995 veröffentlichten Studie der Parkinson's Disease Research Group in Großbritannien (UK-PDRG) behauptet wurde, dass die Sterblichkeit von Patienten, die mit Selegilin und Levodopa behandelt wurden, um 57 % höher war als die von Patienten, die mit Levodopa allein behandelt wurden.