

Informationen über tardive Dyskinesien in der Gebrauchsinformation antipsychotischer Medikamente

Egon Michael Haberfellner, Bad Hall (Österreich)

Hintergrund: Obwohl durch den breiten Einsatz atypischer Antipsychotika das Risiko tardiver Dyskinesien reduziert wurde, ist weiterhin die Patientenaufklärung darüber notwendig.

Methode: Um herauszufinden, welche Informationen im Hinblick auf das Risiko tardiver Dyskinesien in der schriftlichen Gebrauchsinformation vermittelt werden, wurden deutschsprachige Gebrauchsinformationen von 16 antipsychotischen Medikamenten analysiert. **Ergebnisse:** Information über Bewegungsstörungen wurde in 15 Gebrauchsinformationen (93 %) gefunden. Spezifische Informationen über tardive Dyskinesien waren nur in fünf Gebrauchsinformationen (31 %) enthalten. Das Risiko der Irreversibilität tardiver Dyskinesien wurde nicht erwähnt. **Diskussion:** Mit Antipsychotika behandelte Patienten sollten die ersten Anzeichen und Symptome einer tardiven Dyskinesie erkennen können. Auch sollten sie unbedingt wissen, dass tardive Dyskinesien irreversibel sein können. Die meisten Pharmafirmen nützen die Gebrauchsinformation nicht ausreichend als Quelle der Patienteninformation über tardive Dyskinesien. Die schriftliche Gebrauchsinformation sollte in dieser Hinsicht verbessert werden.

Schlüsselwörter: Tardive Dyskinesie, Antipsychotika, Patienteninformation

Psychopharmakotherapie
2008;15:200–1.

Hintergrund

Obwohl durch den breiten Einsatz atypischer Antipsychotika das Risiko tardiver Dyskinesien reduziert wurde, ist weiterhin die Patientenaufklärung über diese unerwünschte Wirkung notwendig. Nur informierte Patienten können rechtskräftig der Behandlung zustimmen. Die schriftliche Gebrauchsinformation ist eine Quelle der Information, die von vielen Patienten genutzt wird. Das Wissen über tardive Dyskinesien ist aber bei den meisten Patienten dürftig. Kürzlich wurde berichtet, dass von 87 Patienten, die mit Antipsychotika behandelt wurden, nur 15 Patienten (17 %) ausreichend über tardive Dyskinesien informiert waren [2]. Keiner dieser Patienten hatte seine Informationen über tardive Dyskinesien von der Gebrauchsinformation bezogen.

Methode

Um herauszufinden, welche Informationen im Hinblick auf das Risiko tardiver Dyskinesien in der schriftlichen Gebrauchsinformation vermittelt werden, wurden deutschsprachige Gebrauchsinformationen von 16 antipsychotischen Medikamenten analysiert. Neun konventionelle und sieben atypische Antipsychotika von acht unterschiedlichen Herstellern wurden in die Analyse einbezogen.

Ergebnisse

Information über Bewegungsstörungen, insbesondere über extrapyramidale Symptome und über Dystonien wurde in 15 Gebrauchsinformationen (93 %) gefunden. Spezifische Informa-

tionen über tardive Dyskinesien waren nur in fünf Gebrauchsinformationen (31 %) enthalten. Die Information über tardive Dyskinesien war generell kurz, umfasste zwischen 10 und 35 Wörtern und beinhaltete eine kurze Beschreibung dieser Störung. Der Begriff „tardive Dyskinesie“ wurde nur in einer Gebrauchsinformation verwendet, der Begriff „Spätdyskinesie“ in einer anderen. Das Risiko, dass tardive Dyskinesien irreversibel sein können, wurde nicht erwähnt. Empfehlungen für den Fall, dass Symptome tardiver Dyskinesien auftreten, waren „engmaschige Kontrollen“ (einmal), „beenden Sie die Behandlung“ (einmal) und „kontaktieren Sie ihren Arzt“ (dreimal).

Diskussion

Informationen über tardive Dyskinesien sollten Patienten eine Vorstellung vermitteln, wie sie erste Anzeichen einer tardiven Dyskinesie erkennen können, und sollten Wissen über die Symptome vermitteln. Patienten sollten unbedingt wissen, dass tardive Dyskinesien irreversibel sein können.

Unsere Analyse zeigt deutlich, dass in den meisten Gebrauchsinformationen keine, in den anderen nur wenig für Patienten nutzbare Informationen vermittelt wurden. Die meisten Pharmafirmen nützen die Gebrauchsinformation nicht ausreichend als Quelle der Patienteninformation über tardive Dyskinesien.

Priv.-Doz. Prim. Dr. Egon Michael Haberfellner,
Paracelsus Medizinische Privatuniversität,
Salzburg, und Rehabilitationszentrum für
psychosoziale Gesundheit, Parkstraße 5, 4540
Bad Hall, Österreich, E-Mail: haberfellnerem@
promenteoee.at

Es ist daher nicht überraschend, dass die Gebrauchsinformation von Patienten, die über tardive Dyskinesien informiert waren, nie als Quelle der Information genannt wurde [2].

Von Chaplin und Timehin [1] wurde das Patientenwissen über tardive Dyskinesien über einen Zeitraum von vier Jahren untersucht. Ihre Studienergebnisse zeigen, dass Patienten über längere Zeiträume bereits erworbene Informationen vergessen. Information über tardive Dyskinesien sollte daher kein Einzelereignis sein, sondern ein fortlaufender Diskussionsprozess. Die schriftliche Gebrauchsinformation könnte einen wichtigen Beitrag zur Verbesse-

rung des Patientenwissens über tardive Dyskinesien leisten.

Limitations of antipsychotics packet insert information about tardive dyskinesia

Objective: Although the widespread use of atypical antipsychotics reduces patient risk for tardive dyskinesia (TD), patient information about TD is still necessary for obtaining informed consent for antipsychotic treatment. Package insert leaflets are one source of information. To find out how pharmaceutical companies inform patients about TD, we analysed leaflets for 16 antipsychotics made by 8 pharmaceutical companies.

Results: Information about movement disorders was found in 15 leaflets (93%), but information about TD was given in only 5 leaflets (31%). The risk that TD might be persistent was not mentioned at all.

Discussion: Information about TD should give patients an idea of its signs and symptoms and en-

able them to recognize early symptoms. Patients should know that TD could be irreversible. Our analysis shows that most pharmaceutical companies do not use the package insert as a source of information about TD. Pharmaceutical companies should improve written patient information on tardive dyskinesia.

Keywords: Tardive dyskinesia, antipsychotics, patient information

Literatur

1. Chaplin R, Timehin C. Informing patients about tardive dyskinesia: four-year follow up of a trial of patient education. *Aust N Z J Psychiatry* 2002;36:99–103.
2. Haberfellner EM, Rittmannsberger H. Patientenwissen über tardive Dyskinesien. *Nervenarzt* 2006;77:333–6.

PPT – Bücherforum

Pharmakotherapie der Epilepsien

Tabellarische Darstellung unter besonderer Berücksichtigung der Pharmakokinetik. Von Walter Fröscher, Volker Blankenhorn, Theodor W. May, et al. Schattauer GmbH, Stuttgart 2008. 4., überarbeitete und erweiterte Auflage. VIII, 414 Seiten, 25 Tabellen. Kartoniert. 49,95 Euro.

Dieses Buch ist für den Epilepsiespezialisten gemacht, aber auch ein ideales Nachschlagewerk für die Nichtspezialisten. Es bietet eine erstaunliche Fülle von Informationen und Details, die in sehr übersichtlicher Weise geordnet sind. Pharmakologische Begriffe werden verständlich erklärt und relevante Informationen in übersichtlichen Tabellen dargestellt. Besonders hervorzuheben ist der sehr kritische Umgang mit der Fülle der Daten. Dies trifft insbesondere auf das von W. Fröscher verfasste Kapitel „Therapeutischer Bereich der Serumkonzentration der Antiepileptika“ und das von B. Stein-

hoff verfasste Kapitel „Korrelation zwischen Störwirkungen (Nebenwirkungen) und der Höhe der Serumkonzentrationen von Antiepileptika“ zu. Hier wird „aufgeräumt“ mit allgemein üblichen, aber wenig präzisen und hilfreichen Begriffen wie „therapeutischer Bereich“ und „Referenzwerte“ und es wird der Bezug dieser Begriffe zu existierenden oder auch fehlenden Standards mittels Referenzliteratur hergestellt. Die Serumkonzentrationen, die in der Literatur angegeben werden, beziehen sich beispielsweise auf bestimmte Tageszeiten und Nüchternwerte. An den Schnittstellen zwischen der Bewertung von Laborbefunden in der hausärztlichen und in speziellen Sprechstunden kann es leicht zu unterschiedlichen Einschätzungen kommen. Das Buch kann daher gerade bei diesen Punkten dazu beitragen, die Beurteilung der Laborbefunde und die oft folgenschwere Änderung der Medikation doch den Spezialisten zu überlassen. Bei der Dosierung der Antiepileptika ist es erfreulich, bei einzelnen Präparaten sehr ausführliche Hinweise zur Geschwindigkeit der Eindosierung zu erhalten, um häu-

fige Nebenwirkungen und Komplikationen vermeiden zu können. Auch das kurze Eingehen auf die Kriterien des Absetzens sowie die unterschiedlichen Bedingungen unter stationären und ambulanten Bedingungen ist hilfreich.

Einige kritische Anmerkungen seien erlaubt. Man würde sich die oben genannte Begriffspräzisierung auch für weitere Begriffe wünschen, die oft nicht korrekt verwendet werden, wie beispielsweise Toleranz. Das Nachschlagen der Literatur ist angesichts der Menge von 3254 Zitaten mühsam. Obwohl von den Autoren explizit darauf hingewiesen wird, dass eine Bewertung dieser Mengen nicht möglich ist, hätte man doch gerne so etwas wie eine Expertenmeinung gelesen. Den wichtigen Themen Antiepileptika und Kognition, Schlaf und Schwangerschaftsberatung hätte ein wenig mehr Raum als nur in den Tabellen gegeben werden können, aber das kann ja noch bei der nächsten Auflage erfolgen.

*Prof. Dr. med. Geert Mayer,
Schwalmstadt-Treysa*