

währleistet sein. Daher ist es un-
dingbar, dass der behandelnde Arzt
für jeden Patienten eine sorgfältig
begründete Einzelfallentscheidung
darüber trifft, ob die Umstellung
auf ein Generikum sinnvoll ist
oder nicht. Hierbei muss er bei Al-

terspatienten mit psychischen Er-
krankungen einige Besonderheiten
beachten. Im Falle einer Therapie-
umstellung ist eine gezielte Aufklä-
rung des Patienten wichtig, um ein
unkontrolliertes Absetzen des Präpa-
rats zu vermeiden.

Quelle

Prof. Hans-Jürgen Möller, München, Dr. Klaus-
Christian Steinwachs, Nürnberg, Priv.-Doz. Dr.
Martin Haupt, Düsseldorf. Pressekonferenz „Ori-
ginalpräparat versus Generikum: Cave bei Schi-
zophreniepatienten“, München, 11. Oktober 2007,
veranstaltet von Janssen-Cilag GmbH.

Stefan Oetzel, Tübingen

Schizophrenietherapie

Die Weichen werden in den ersten drei Monaten gestellt

Das subjektive Wohlbefinden schizophrener Patienten ist in den ersten drei
Therapie Monaten ein weitaus stärkerer Prädiktor für den klinischen Erfolg der
Behandlung als bislang angenommen. Dies zeigen die 3-Jahres-Ergebnisse der
deutschen Kohorte schizophrener Patienten (n=2842), die an der euroweiten
SOHO-Studie (Schizophrenia outpatient health outcomes-study) teilgenom-
men hatten.

Die an der SOHO-Studie beteiligten
Ärzte hatten ihre Patienten neben den
üblichen Beurteilungsinstrumenten,
beispielsweise PANSS oder CGI, auch
anhand der von der Arbeitsgruppe um
Prof. Dieter Naber, Hamburg, entwi-
ckelten SWN-Skala (Subjektives Wohl-
befinden unter Neuroleptika) evaluiert
und diese Ergebnisse mit den anderen
Skalen korreliert. Dabei zeigte sich,
dass die größten Veränderungen in der
gesamten Beobachtungszeit von 36 Mo-
naten in den *ersten drei Monaten* statt-

gefunden. Dies gilt sowohl für die Krank-
heitsschwere im allgemeinen klinischen
Eindruck (CGI-S) wie auch für die sub-
jektive Lebensqualität (EQ-VAS) und
die Zufriedenheit mit der Medikation
(SWN-K). Lediglich beim Funktions-
niveau bestätigten frühere Erfahrungen,
dass die Verbesserungen hier mit einer
zeitlichen Latenz eintreten (Abb. 1).

Prädiktoren für eine Remission

In der Detailanalyse waren die wich-
tigsten Prädiktoren für eine spätere sym-

ptomatische und funktionale Remission
das *Funktionsniveau zu Therapiebe-
ginn* sowie ein *frühes Erreichen* einer
adäquaten *Lebensqualität*. Erst danach
kam die Patientencompliance. Patienten
mit einer frühen symptomatischen Re-
mission hatten auch die besten Chancen
für einen Funktionsstatus, der demje-
nigen von Nicht-Schizophrenen nahe
kommt.

Diese Erkenntnisse aus der naturalis-
tischen, nicht-interventionellen SOHO-
Studie bestätigen damit die Erfahrungen
aus kontrollierten klinischen Studien.
Demnach wird der Grundstein für eine
symptomatische und funktionelle Re-
mission schizophrener Patienten bereits
in der *Akutphase* gelegt.

Bei 25 % der Studienteilnehmer wurde
eine komplette Remission erzielt. Das
beste Therapieergebnis hatten insge-
samt diejenigen SOHO-Patienten, die
Atypika (vs. klassische Antipsychotika)
erhielten und die der initial gewählten
Therapie treu blieben. Insgesamt
2261 Patienten (23,6%) erlitten min-
destens ein Rezidiv. Die niedrigsten
Rezidivraten wurden unter Olanzapin
(30,5%) und Clozapin (32,9%) gemes-
sen (orale Typika: 35,4%; Risperidon:
36%; Amisulprid: 41,6%; Quetiapin:
44,5%; Depot-Typika: 45%). Eine Re-
gressionsanalyse zeigt, dass das relative
Risiko für ein Rezidiv im Vergleich zur
Olanzapin-Kohorte in allen anderen An-
tipsychotika-Kohorten – mit Ausnahme
von Clozapin – höher war.

Quelle

Priv.-Doz. Dr. Martin Lambert, Hamburg, Pres-
seroundtable „Heute tue ich alles, um einen Rück-
fall zu verhindern“, Hamburg, 31. Mai 2007, ver-
anstaltet von Lilly Deutschland GmbH.

Dr. Alexander Kretschmar,
München

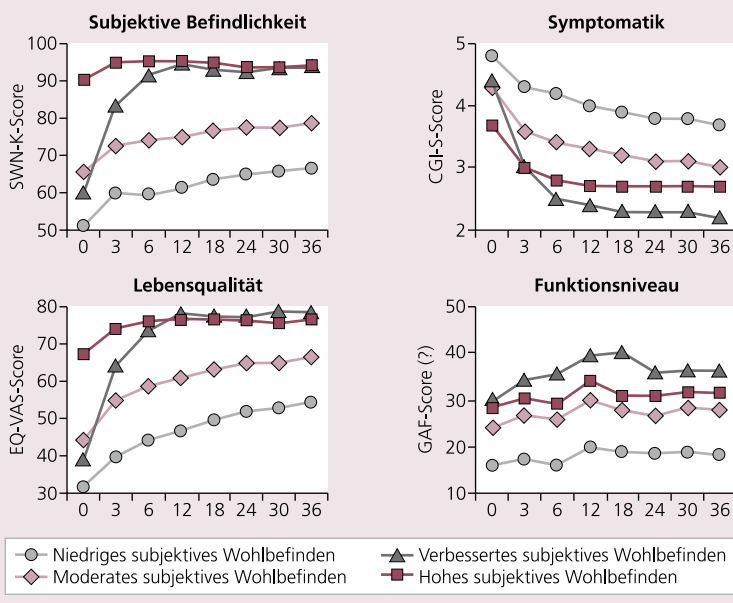


Abb. 1 Lebensqualität/subjektive Befindlichkeit im Langzeitverlauf (n=2842).
Mit einem SWN-K Wert von ≤60 zu Beginn kann für 3 von 4 Patienten mit 98,8%iger Wahr-
scheinlichkeit vorausgesagt werden, dass sie nicht in Recovery sind.

Kein Nachdruck, keine Veröffentlichung im Internet oder Intranet ohne Zustimmung des Verlags!

© Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart, Download von: www.ppt-online.de