

Die Behandlung von schizophrenen Psychosen mit Antipsychotika

Leitfaden für Patienten und Angehörige



Liebe Leserin, lieber Leser

Antipsychotika sind Medikamente zur Behandlung von Psychosen. Auf den folgenden Seiten informieren wir Sie darüber, was Sie von diesen Medikamenten erwarten dürfen. Unser Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Therapie schizophrener Psychosen.

Sie erfahren, wie Antipsychotika wirken und erhalten Hinweise über den Umgang mit dieser Medikamentengruppe.

Eine optimale Behandlung schizophrener Psychosen stellt selbstverständlich nicht nur auf Medikamente ab. In dieser Broschüre gehen wir aber nicht detailliert auf andere bzw. zusätzliche Behandlungsmethoden ein.

Wir wünschen Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre, vielleicht als Vorbereitung für das nächste Gespräch mit dem Arzt oder der Ärztin. Diese Broschüre ist kein Ersatz dafür.

■ Die Krankheit

Was sind schizophrene Psychosen?	4
Was verursacht schizophrene Psychosen?	5
Welche Symptome und Beschwerden kennzeichnen die Krankheit?	7

■ Die Medikamente

Was sind Antipsychotika?	12
Wie wirken Antipsychotika?	12
Der Stellenwert der Antipsychotika	13
Typische und atypische Antipsychotika	14
Das richtige Antipsychotikum	16

■ Die Wirkungen der Medikamente

Abschwächung beziehungsweise Beseitigung der Symptome	18
Einem Rückfall vorbeugen	20
Dosierung und Darreichungsformen	21

■ Unerwünschte Wirkungen der Medikamente

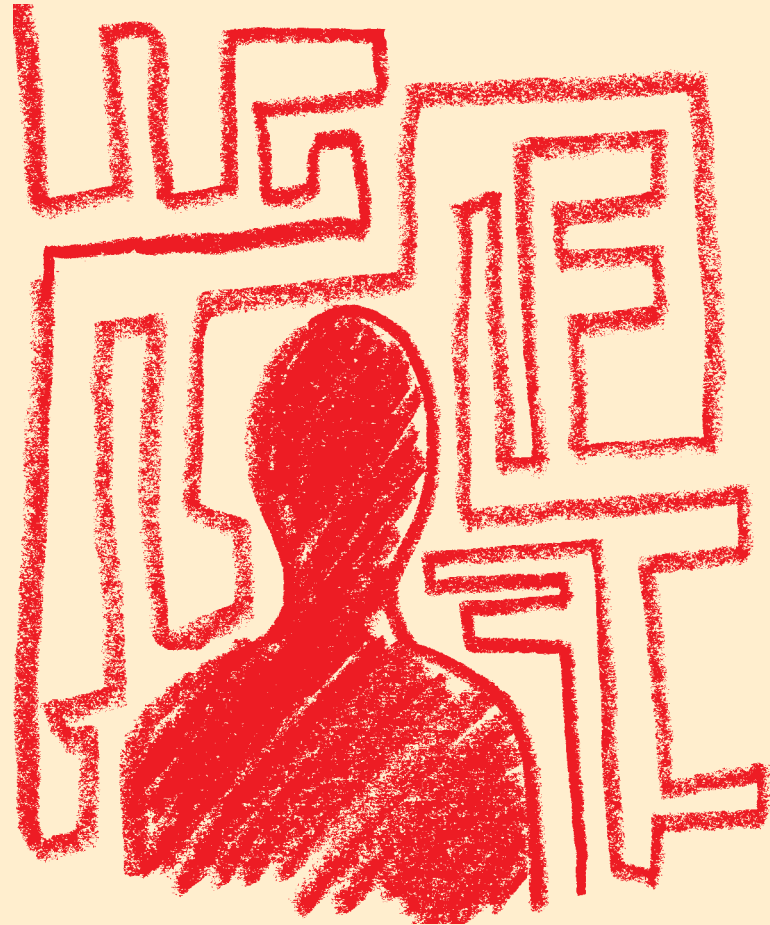
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	24
Beobachten der unerwünschten Wirkungen	28
Veränderter Gesundheitszustand	28
Was ist während der Antipsychotika-Therapie zu beachten?	29
Teilnahme am Strassenverkehr	30

■ Einflüsse auf den Krankheitsverlauf

Berufliche Überlastung	32
Alkoholkonsum	33
Drogenkonsum	34
Gibt es Alternativen zu Antipsychotika?	34
Absetzen beziehungsweise Verzicht auf Medikamente	35

■ Wie geht es weiter?

Die Balance halten	38
Rehabilitation und Wiedereingliederung	38
Vertrauenspersonen	39
Rat und Hilfe	40



Die Krankheit

■ Was sind schizophrene Psychosen?

Schizophrene Psychosen beruhen auf einer komplexen Störung des Denkens, des Fühlens, des Wollens und des Erlebens. Sie betreffen also viele wichtige psychische Funktionen des Menschen. Die Wahrnehmung der Realität kann verändert und gestört sein und sich von derjenigen der Mitmenschen gänzlich unterscheiden.

Ungefähr 1 % aller Menschen erkranken an schizophrenen Psychosen, unabhängig von Rasse, Geschlecht, Intelligenz, kultureller oder sozialer Herkunft. Schizo-

Psychose:

Dieser Sammelbegriff bezeichnet allgemein ernst zu nehmende psychische Erkrankungen wie schizophrene, wahnhaft oder bipolare (manisch-depressive) Störungen.

Schizophrene Psychose:

Dieser Begriff meint speziell schizophrene Störungen oder Schizophrenien.

phrene Psychosen beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen und als Folge auch diejenige von Angehörigen und Freunden.

Die Krankheit ist nicht ansteckend. Es handelt sich auch nicht um eine Spaltung der Persönlichkeit, wie irrtümlich immer wieder verbreitet wird.

■ Was verursacht schizophrene Psychosen?

Nach dem heutigen Verständnis kommt es in der Vorphase einer schizophrenen Psychose zu Störungen des Nervstoffwechsels. Man könnte die Erkrankung daher als «Stoffwechselstörung des Gehirns» bezeichnen. Die Nervenzellen stehen in andauerndem Informationsaustausch. Körpereigene Botenstoffe, genannt Neurotransmitter, sind daran beteiligt. Bei Menschen mit schizophrenen Psychosen geraten die Botenstoffe in ein Ungleichgewicht. Das beeinträchtigt die Informationsübertragung zwischen den Nervenzellen. Die Folge können psychotische Symptome (Krankheitszeichen) sein. Man spricht dann von einer schizophrenen Psychose.

Die frühen Ursachen

Die Wissenschaft macht verschiedene Faktoren für die Entstehung der schizophrenen Psychose verantwortlich. Die Ursachen lassen sich heute aber nicht abschliessend bestimmen. Sicher spielt Vererbung eine Rolle. Aber die Gene erklären nicht alles. Beispielsweise begünstigen Erkrankungen kurz vor oder während der Geburt (Sauerstoffmangel des Gehirns), schwierige Lebensumstände oder einschneidende Erfahrungen in der Lebensgeschichte das Auftreten der Krankheit. Auslöser können auch Drogenerfahrungen sein.

Die Vorzeichen

Bereits Jahre vor dem ersten Ausbruch der Krankheit erleben viele Betroffene Frühsymptome (Vorzeichen). Beispielsweise können Angstzustände sie belasten oder sie verlieren das Interesse an ehemals wichtigen Dingen. Viele ziehen sich zurück, ändern ihre persönlichen Gewohnheiten oder sie vernachlässigen Werte wie Pünktlichkeit, Hygiene oder ein gepflegtes Äusseres. Diese Symptome können durchaus einer Depression ähneln und als depressive Störung verkannt werden. Betroffene, Angehörige oder Freunde erkennen in solchen Veränderungen meistens nicht die Frühsymptome einer schizophrenen Psychose.

Es ist bekannt, dass sich schizophrene Psychosen bereits im Frühstadium effektiv behandeln lassen. Der Krankheitsverlauf wird dadurch günstig beeinflusst.

Dagegen kann Drogenmissbrauch psychotische Krisen auslösen, den Krankheitsverlauf verschlimmern oder weitere Episoden fördern. Manche Betroffene sehen das anders. Sie glauben, ihre Beschwerden mit Drogen, z. B. Haschisch, lindern zu können. Das ist aber ein Trugschluss.

Der Verlauf

Schizophrene Psychosen müssen nicht chronisch verlaufen. Die Krankheit ist auch nicht in jedem Fall schwer. Ungefähr ein Drittel aller betroffenen Patienten erleben eine Psychose und genesen danach vollständig. Ein weiteres Drittel hat gelegentliche Rückfälle und braucht zeitweise Unterstützung in einer Klinik. Diese Menschen sind in guten Phasen durchaus in der Lage, ihren Alltag erfolgreich zu meistern. Nur das letzte Drittel benötigt intensive Betreuung, welche die Möglichkeiten einer Familie oder von Freunden meistens übersteigt.

Ziel der medikamentösen Behandlung ist die Kontrolle der Symptome (ein Rückgang der psychotischen Symptome). Dies beinhaltet für den Patienten eine spürbare Verbesserung der Lebensqualität.

Welche Symptome und Beschwerden kennzeichnen die Krankheit?

Schizophrene Psychosen verändern das Erleben und das Verhalten der Betroffenen in vielfältiger Art. Sie behindern die Orientierung in der Gegenwart und die

Bewältigung des Alltags. Die Betroffenen fühlen sich in der Regel nicht gut, sie sind zerstreut, gleichgültig und reizbar. Sie haben Angst, manchmal geht es bis hin zu Panik. An schizophrenen Psychosen Erkrankte nehmen ihre eigene Person nur schlecht oder anders wahr, als sie von ihren Mitmenschen gesehen werden. Viele Betroffene sind misstrauisch, ihre Gedanken kommen anderen Menschen sonderbar, ja bizarr vor. Als Folge davon fühlen sie sich einsam, verwirrt und wissen oft nicht mehr, wer sie eigentlich sind.

Schizophrene Psychosen zeigen sich in Halluzinationen, Wahnvorstellungen, aber auch in veränderten Bewegungsabläufen und Sprachstörungen. Die Wissenschaft unterscheidet Positiv- und Negativsymptome.

Positivsymptome (Übersteigerungen des normalen Erlebens)

› Halluzinationen/Illusionen

Diese Wahrnehmungsstörungen betreffen das Hören, Sehen, Riechen oder Fühlen von Dingen, die nicht wirklich vorhanden sind. Das können Stimmen, Worte oder Klänge sein, die für andere nicht wahrnehmbar sind. Oder das Gefühl, verfolgt zu werden, obwohl keine aussen stehende Person den Anlass erkennt. Bei einer Illusion wird ein Sinnesreiz falsch gedeutet.

› Wahnideen

Wahnideen sind für aussen Stehende nicht nachvollziehbare Beurteilungen der Realität. Die Betroffenen haben (für Beobachter) bizarre Vorstellungen, an

denen sie unkorrigierbar festhalten. Beispielsweise ist ein Patient fest davon überzeugt, dass Marsianer die Erde mit Ufos angreifen. Oft plagt Betroffene das unumstössliche Gefühl, verfolgt, getäuscht, vergiftet oder bespitzelt zu werden. Als Urheber solcher «Spionagen» erkennen die Kranken die Mafia, die CIA oder andere Geheimdienste. Zu den Wahnvorstellungen gehört die Überschätzung der eigenen Kräfte, etwa die Idee, man könne das Wetter oder das Weltgeschehen manipulieren. Man ist überzeugt, eine berühmte Gestalt zu sein: z. B. Gott oder Napoleon.

› Ich-Störungen

Die Betroffenen glauben, ihr Inneres sei schutzlos ausgeliefert, d. h. jemand könne ihnen Gedanken eingeben oder entziehen und verändern. Sie sind beispielsweise davon überzeugt, dass Strahlen ihr Denken beeinflussen, oder dass alle Menschen ihre Gedanken «mitlesen» können.

› Störungen des Denkens

Die Gedanken purzeln durcheinander und den Betroffenen gelingt es nicht mehr, klar zu denken. Ihr Denken ist umständlich. Die Gedanken lassen sich nur schwer oder gar nicht logisch verknüpfen.

Dass die genannten Probleme die Betroffenen misstrauisch und unsicher machen, ist verständlich. Die meisten ziehen sich gefühlsmässig zurück und kapseln sich von der Gesellschaft ab, denn andere

Menschen können sie sehr oft nicht verstehen. Das genannte Beschwerdebild ist die Grundlage von Vorurteilen der Gesellschaft gegen Menschen mit schizophrenen Psychosen. Wer nicht weiss, wer er ist, nicht so rasch wie andere denken kann und zudem noch Dinge erlebt, die anderen verborgen bleiben, ist «verrückt» und für viele bedrohlich.

Negativsymptome (Einschränkungen des normalen Erlebens)

Die Negativsymptome sind Kernsymptome der schizophrenen Psychose. Sie kommen sehr häufig vor: die Sprache verarmt, Gefühlsänderungen (Affekte) bleiben aus. Die Kranken wirken gleichgültig. Sie scheinen in ihren Gefühlen hängen zu bleiben. Sie haben wenig Energie, sind ohne Antrieb und unfähig, Freude, Traurigkeit oder Ärger zu empfinden. Ihre Möglichkeiten, mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen und zu bleiben sind beschränkt, und sie leiden unter mangelnder Konzentration.

Es sind gerade diese Negativsymptome, welche für die Probleme in den sozialen und beruflichen Funktionen entscheidend sind. Denn die Umgebung sieht darin oft nicht Krankheitsmerkmale, sondern Faulheit oder Disziplinlosigkeit. Die Unterscheidung der Negativsymptome von depressiven Symptomen kann schwierig sein und ist Sache der Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie.



Die Medikamente

■ Was sind Antipsychotika?

Antipsychotika sind hoch wirksame Medikamente, die zur Behandlung von schizophrenen Psychosen und bipolaren Störungen (übermässige Niedergeschlagenheit, übersteigerte Hochstimmung oder beides abwechslungsweise) zum Einsatz kommen.

■ Wie wirken Antipsychotika?

Antipsychotika normalisieren die gestörte Informationsübertragung, indem sie das Gleichgewicht der Botenstoffe wieder herstellen. Bildlich gesprochen kann man sich die Wirkung der Antipsychotika wie einen inneren Schutzschild vorstellen. Er schirmt gegen die Reizüberflutung ab, die auf den kranken Menschen einströmt und die ihn bei zu grosser Belastung aus dem seelischen Gleichgewicht bringt.

- Sie lindern oder beseitigen Halluzinationen und Wahnvorstellungen (Positivsymptomatik).
- Sie vermindern das psychotische Misstrauen und den sozialen Rückzug und wirken in diesem Sinne gegen die Negativsymptomatik.
- Sie helfen, die Gedanken logisch zu ordnen.
- Sie wirken entspannend und schlaffördernd.

- Sie bieten bei regelmässiger Einnahme einen Schutz vor Rückfällen.
- Sie ermöglichen eine Verbesserung der Lebensqualität.

Antipsychotika sind zurzeit die wirksamste Behandlung für schizophrene Psychosen. Sie ermöglichen den Betroffenen, wieder einen Bezug zur Wirklichkeit anderer Menschen herzustellen. Häufig nehmen sie dadurch die Krankheit erstmals bewusst als solche wahr. Leider sind Antipsychotika nicht in allen Fällen in der Lage, Psychosen zu «heilen», aber sie können das seelische Gleichgewicht wieder herstellen. Im Gegensatz zu Beruhigungsmitteln verursachen Antipsychotika keine Abhängigkeit.

■ Der Stellenwert der Antipsychotika

Studien haben die Wirksamkeit der Antipsychotika zur Therapie schizophrener Psychosen eindeutig belegt. Die Medikamente kommen sowohl in Kliniken als auch bei der ambulanten Akutbehandlung zum Einsatz und sind auch als Langzeittherapie sinnvoll. Antipsychotika wirken beruhigend, was besonders am Anfang einer Behandlung sehr hilfreich sein kann. Die ideale Therapie umfasst aber nicht allein Antipsychotika. Um einen optimalen Behandlungserfolg zu erzielen, sind zusätzliche, auf jeden Patienten individuell abgestimmte Behandlungsmassnahmen unerlässlich. Dazu gehört beispielsweise Psychoedukation (Wissensvermittlung

über die vorliegende Krankheit), Psychotherapie (Unterstützung durch Erkennen und Verändern des persönlichen Verhaltens oder durch Aufarbeiten der Lebensgeschichte) oder Soziotherapie (Re-Integration in die Gesellschaft).

■ Typische und atypische Antipsychotika

Man unterscheidet heute zwischen typischen und atypischen Antipsychotika.

Als **typische** Antipsychotika gelten die konventionellen Mittel der «alten Generation». Sie dienen schon seit vielen Jahren der Behandlung schizophrener Psychosen und wirken schnell und gut auf jene Symptome, welche das Erleben, Fühlen oder Denken übersteigern (**Positivsymptome** wie Halluzinationen, Wahnideen, Ich-Störungen und Störungen des Denkens). Viele Patienten meiden sie aber wegen ihrer teilweise starken, unangenehmen unerwünschten Wirkungen. Am häufigsten kommen Bewegungsstörungen vor. Die typischen Antipsychotika haben geringe Wirkung auf die **Negativsymptome** wie Sprachverarmung, Verflachung der Gefühle oder Gleichgültigkeit, Energiemangel, Kontaktunfähigkeit und Konzentrationsstörungen.

Die **atypischen** Antipsychotika sind die Mittel der «neuen Generation». Es sind moderne Medikamente, die gegenüber den herkömmlichen Mitteln ungleich besser verträglich sind. Ihre Wirksamkeit auf die **Positivsymptome** ist mit den typischen Antipsychotika absolut vergleichbar. Sie gehen aber zusätzlich die **Negativsymptome** an. Der Bedarf an zusätzlichen Medikamenten ist geringer, wenn atypische Antipsychotika eingesetzt werden. Sie verbessern die Lebensqualität der Betroffenen deutlich. Die Erfahrung zeigt, dass die Patienten die modernen Medikamente eher wie verordnet einnehmen und sie seltener eigenmächtig absetzen oder in ihrer Dosierung reduzieren. Dies alles bedeutet für die Betroffenen:

- › Besserung der einschränkenden Symptome und der Lebensqualität.
- › Seltener Rückfälle und Klinikeintritte.
- › Grössere Wahrscheinlichkeit, erfolgreich an längerfristigen Therapien teilzunehmen, um schliesslich wieder vollständig in die Gesellschaft eingegliedert zu werden.

Die Überlegenheit der modernen Medikamente zeigte sich in einer Umfrage bei 650 Psychiatern in Europa: Eine Mehrheit (70–90 %, je nach Land) würde ein psychotisches Familienmitglied mit einem modernen **atypischen** Antipsychotikum behandeln.

■ Das richtige Antipsychotikum

Wie bei vielen Medikamenten gibt es auch bei Antipsychotika von Patient zu Patient starke individuelle Unterschiede in Bezug auf Wirkung und Verträglichkeit. Verschiedenheiten im Stoffwechsel beziehungsweise der Empfindlichkeit gegenüber bestimmten Substanzen sind dafür ausschlaggebend.

Im Klartext heisst das: Jedes Antipsychotikum wirkt bei einigen Betroffenen gut, bei anderen nur teilweise oder nur in höherer Dosierung. Bei weiteren Patienten kann das gleiche Medikament überhaupt nicht wirken. Wahl und Dosierung dieser Mittel können nur durch einen qualifizierten Arzt, der in der medikamentösen Behandlung psychotischer Symptome ausgebildet ist, erfolgen. Es kann sein, dass der Arzt in einem Fall verschiedene Präparate nacheinander verschreiben muss – solange, bis das individuell am besten wirkende Medikament gefunden ist. Das Gleiche gilt für die Verträglichkeit: Manche Patienten vertragen das eine Antipsychotikum, manche ein anderes.



Die Wirkungen der Medikamente

■ **Abschwächung beziehungsweise Beseitigung der Symptome**

Wichtigstes Ziel der Therapie mit Antipsychotika ist die Beseitigung von Symptomen oder zumindest deren deutliche Linderung. Um ihre Wirkung voll entfalten zu können, brauchen Antipsychotika ungefähr drei Wochen. Geduld kann schwierig sein, doch es lohnt sich! Es ist nicht ratsam, ein gut vertragenes Medikament zu wechseln. Vorher sollten Arzt und Patient versuchen, die Dosis dem individuellen Bedarf anzupassen.

Einige Beispiele für Symptomreduktion:

› Extreme Erregung

Durch Verfolgungswahn und Verleugnung der Realität kann sich der Betroffene wie in einem im Wachzustand erlebten Altraum fühlen. Das führt zu extremer Anspannung und Erregung. In diesem Zustand kann der Betroffene sich selbst und andere durch Selbstmordversuche beziehungsweise Fehlhandlungen gefährden. Der Kontakt zu ihm ist erschwert oder unmöglich.

Antipsychotika beruhigen in der Regel den Patienten in einem solchen Fall. Das ermöglicht es, andere Behandlungsmassnahmen beispielsweise eine Psychotherapie durchzuführen.

› Angst und Panik

Angst begleitet fast jede schizophrene Psychose. Angst davor, verfolgt zu werden, vor Stimmen, Bestrahlung oder Vergiftung. Einen rationalen, für andere erkennbaren Grund dafür gibt es nicht. Viele Betroffene sind buchstäblich gelähmt vor Angst.

Antipsychotika mindern die Angst und schirmen bedrückende Gefühle ab.

› Starke Überempfindlichkeit

Schwankungen in der persönlichen Empfindbarkeit und Verletzbarkeit kennt wahrscheinlich jeder, zum Beispiel im Zusammenhang mit grossen Belastungen, Prüfungen oder unangenehmen Ereignissen. Bei einem Menschen mit einer Psychose geht das so weit, dass er eine eigene Logik, eine eigene Theorie und schliesslich eine eigene Realität neben der tatsächlichen Realität errichtet und diese auch erlebt. Dieses Verhalten nennt man in einem ausgeprägten Fall einen «systematisierten Wahn».

Antipsychotika können die Überempfindlichkeit dämpfen und im positiven Fall die Rückbildung des Wahns bewirken.

› Stimmenhören

Stimmenhören, ohne dass entsprechende Personen anwesend sind, ist ein häufiges Symptom bei schizophrenen Psychosen. Diese Stimmen geben manchmal Befehle – man spricht von imperativen (befehlenden) Stimmen. Manchmal beschimpfen die Stimmen den Betroffenen oder sie kommentieren sein Tun. Fast alle Patienten empfinden solche akustischen Halluzinationen als unangenehm, störend oder beängstigend.

Antipsychotika können diese Halluzinationen erheblich dämpfen oder ganz zum Verschwinden bringen.

■ **Einem Rückfall vorbeugen**

Nach heutigem Wissensstand und Meinung der Fachleute schliesst die Einnahme von Antipsychotika die Gefahr eines Rückfalls in eine schizophrene Psychose nicht völlig aus. Aber sie können sie beträchtlich senken. Langzeituntersuchungen haben gezeigt, dass Patienten seltener Rückfälle erlitten, wenn sie nach einer Ersterkrankung weiterhin Antipsychotika einnehmen. Zusätzliche Behandlungsmassnahmen (Psychoedukation, Psychotherapie und Soziotherapie) reduzierten das Risiko noch mehr. Es ist wichtig, dass an schizophrenen Psychosen erkrankte Menschen mit Ärzten und Angehörigen zusammenarbeiten und sich an ein vereinbartes Behandlungskonzept halten. Dazu gehört die regelmässige Einnahme des verschriebenen Antipsychotikums in der richtigen Dosierung und

zum richtigen Zeitpunkt sowie das Wahrnehmen der Termine beim Arzt beziehungsweise im Spital.

Wer den Eindruck gewinnt, dass auch eine geringere Dosis ausreichen würde, weil er sich beschwerdefrei fühlt, sollte dies direkt mit dem behandelnden Arzt absprechen. So lässt sich gemeinsam eine Entscheidung treffen.

■ **Dosierung und Darreichungsformen**

Dosierung

Die Wirkung der Antipsychotika hängt neben der individuellen Veranlagung jedes Patienten auch von der Dosierung ab. Um diese festzulegen, muss der Arzt diverse Überlegungen machen. Menge und Form des Antipsychotikums spielen eine Rolle, aber auch der Zeitpunkt, ab dem die Therapie begonnen wird. Es gilt zu berücksichtigen, wie lange das Antipsychotikum eingesetzt werden soll und welche anderen Medikamente der Patient daneben sonst noch braucht.

Der Arzt muss die Dosis für jeden Patienten individuell festlegen. Es ist möglich, dass er aus diesem Grund eine andere als die in der Patienteninformation erwähnte Dosierung verschreibt. Generell lässt sich sagen, dass zur Behandlung schwerer psychotischer Symptome höhere Dosen erforderlich sind. Wenn die akute Situation überstanden ist und das Medikament zur Stabilisierung eingesetzt wird, kann es eventuell reduziert werden, aber nur nach Absprache mit der Ärztin oder dem Arzt.

Darreichungsformen

› Tabletten

Die allgemein übliche und am weitesten verbreitete Form sind Tabletten. Es gibt sie in unterschiedlichen Stärken. Das bietet den Vorteil, dass eine notwendige Dosisänderung rasch umgesetzt werden kann.

› Depot-Behandlung

Bei der Depot-Behandlung wird dem Patienten das Medikament in einer Form verabreicht, die für eine langsame Wirkstoffabgabe ins Blut sowie für eine kontinuierliche Konzentration des Wirkstoffs über einen Zeitraum von zum Beispiel 4 Wochen sorgt. Meistens sind Depotpräparate Spritzen. Die Depot-Behandlung eignet sich für Patienten, bei denen es wichtig ist, die regelmäßige Einnahme sicherzustellen. Sie kann auch eingesetzt werden, wenn ein Patient Mühe hat Tabletten zu schlucken. Ein Nachteil ist, dass die Dosierung nicht so leicht variiert werden kann. Treten beispielsweise unerwünschte Wirkungen auf, kann der Arzt die Dosis nicht sofort senken.



Unerwünschte Wirkungen der Medikamente

■ Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Wie alle hoch wirksamen Medikamente haben Antipsychotika neben den angestrebten Wirkungen auch unerwünschte Wirkungen (Nebenwirkungen). Sie können das Wohlbefinden der Patienten beeinträchtigen, zumal jeder Patient auf die Behandlung mit Antipsychotika unterschiedlich reagiert. Auf keinen Fall sollten Betroffene die Medikamente auf Grund von unerwünschten Wirkungen eigenmächtig absetzen. Auch die Angehörigen dürfen dies nicht empfehlen. Ein solches Vorgehen ist riskant und hat oft negative Folgen für den Verlauf der Erkrankung.

Zu Beginn der medikamentösen Behandlung können manche Patienten Schläfrigkeit, Unruhe, Muskelzucken, Schwindel oder Mundtrockenheit spüren. Normalerweise reduziert sich die Müdigkeit mit der Dauer der Therapie. In jedem Fall sollte der Betroffene mit seinem Arzt über die von ihm beobachteten unerwünschten Wirkungen sprechen!

Bewegungsstörungen

(genannt «extrapyramidale Nebenwirkungen»)

Bekannt und für viele Patienten besonders störend ist, dass manche Antipsychotika den Bewegungsbereich beeinflussen können. Betroffen sind sowohl die «Feinmotorik» als auch die «grob» Bewegungsabläufe. Besonders empfindliche Patienten erleben die unerwünschte Wirkung als Sitzunruhe. Sie haben den quälenden Drang, sich laufend zu bewegen und können kaum noch still sitzen. Nach längerer Therapie kann sich das Problem steigern. Spezifische Fehlbewegungen treten auf, beispielsweise ruckartiges Herausstrecken der Zunge oder unwillkürliches Schneiden von Grimassen. Bei den modernen, atypischen Antipsychotika treten solche Bewegungsstörungen deutlich seltener als bei den früheren Medikamenten oder gar nicht auf.

Unbewusste Körperfunktionen

Das «vegetative Nervensystem» steuert viele wichtige, von uns nicht bewusst kontrollierbare Körperfunktionen. Antipsychotika können bei empfindlichen Patienten das vegetative Nervensystem beeinflussen. Zum Beispiel können sie den Speichelfluss erhöhen. Möglich ist auch, dass sich der Kreislauf langsamer als sonst an körperliche Veränderungen anpasst. Steht ein solcher Patient schnell auf, erlebt er für einen kurzen Moment Schwindelgefühle.

Körpergewicht

Unter Einnahme von Antipsychotika können Veränderungen der Essgewohnheiten auftreten. In einigen Fällen kann das zu erheblicher Gewichtszunahme führen. Zusätzliche Informationen einer Diätberatungsstelle können hier hilfreich sein. Aber auch der Arzt kann beratend zur Seite stehen, wenn es darum geht, welches Antipsychotikum voraussichtlich am wenigsten Einfluss auf das Gewicht haben wird. Eine bedeutende Gewichtszunahme ist wegen den damit verbundenen gesundheitlichen Risiken (Zuckerkrankheit, Herz-Kreislaufkrankungen) ein Grund, in Abstimmung mit dem Arzt über den Wechsel des Antipsychotikums nachzudenken.

Sexualität/Menstruation

Die Sexualität ist ein sehr intimer Bereich menschlichen Erlebens. Sie kann unmittelbar durch psychische Störungen sowie durch äussere Veränderungen beeinflusst werden. Es gibt Antipsychotika, die auf den Hormonhaushalt wirken. Insbesondere eine Erhöhung des Hormons Prolaktin wurde beobachtet. Eine längerfristig erhöhte Ausschüttung von Prolaktin verursacht unter Umständen hormonelle und sexuelle Fehlfunktionen: vermindertes sexuelles Interesse, beeinträchtigte sexuelle Leistungsfähigkeit, Brustwachstum, Austreten von Flüssigkeit aus den Brustwarzen, Ausbleiben der Menstruation bei Frauen

können mögliche Folgen sein. Es ist wichtig, den Körper in dieser Hinsicht zu beobachten. Es gibt Antipsychotika, die derartige unerwünschte Wirkungen praktisch nicht auslösen. Betroffene sollten sich nicht scheuen, das Thema im Hinblick auf den Wechsel zu einem Antipsychotikum mit geringer Wahrscheinlichkeit einer Prolaktinerhöhung mit dem Arzt zu besprechen.

Weitere körperliche Risiken

In Bezug auf die körperlichen Risiken von Antipsychotika lässt sich keine allgemeine Aussage machen. Diese hängen ab von bestehenden körperlichen Problemen und dem individuellen Gesundheitszustand jedes einzelnen Patienten und beeinflussen seine Reaktion auf die Medikamente. Es kann vorkommen, dass

- › sich die Blutzusammensetzung verändert,
- › sich die Erregungsleitung des Herzens verändert,
- › epileptische Anfälle auftreten,
- › die Blase nicht spontan entleert werden kann.

Die Einnahme von Antipsychotika beinhaltet ein eher geringes körperliches Risiko. Sorgfältige ärztliche Überwachung kann das geringe Risiko noch zusätzlich vermindern.

■ Beobachten der unerwünschten Wirkungen

Die meisten unerwünschten Wirkungen bemerkt der Patient selbst als Erster. Manchmal sind es auch die Angehörigen, die eine Veränderung bemerken. Es ist wichtig, dass er sofort mit dem Arzt Rücksprache nimmt und mit ihm zusammen Gegenmassnahmen ergreift, wenn ihm etwas auffällt wie beispielsweise Besonderheiten der Bewegung, Sitzunruhe, ständige automatische Bewegung ausserhalb der eigenen Kontrolle, starker Muskelkater ohne entsprechende Anstrengung oder starker Speichelfluss.

■ Veränderter Gesundheitszustand

Treten unabhängig von der Antipsychotika-Therapie zusätzliche körperliche Erkrankungen oder Beschwerden auf, die vorher nicht vorhanden waren, sollte sofort ein Arzt aufgesucht werden. Eventuell hat sich die körperliche Verfassung durch diese zusätzliche Erkrankung (zum Beispiel eine Herzkrankheit) so geändert, dass keine Antipsychotika mehr eingenommen werden dürfen. Es ist auch möglich, dass sich neu verschriebene Medikamente nicht mit den Antipsychotika vertragen und daher nicht gleichzeitig eingenommen werden dürfen.

■ Was ist während der Antipsychotika-Therapie zu beachten?

Wie bereits erwähnt gibt es Menschen, die nicht auf bestimmte Präparate reagieren oder höhere Mengen eines Medikamentes brauchen als andere, um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Der Arzt kann nicht voraussagen, wie ein Patient auf ein Medikament reagiert. Deshalb ist es wichtig, dass Betroffene selbst aktiv mitarbeiten und beobachten, wie sich ihre Stimmung, ihre Wahrnehmung, eventuelle Ängste, ihre Denk- und Gedächtnisleistung sowie ihre Konzentration ändern. Damit helfen sie, die optimale Wirkung der Medikamente zu erreichen.

■ Teilnahme am Strassenverkehr

Wie viele Medikamente wirken sich auch Antipsychotika auf die Orientierung, die Reaktionsgeschwindigkeit und die Konzentration im Strassenverkehr aus. Schwer beeinträchtigte und kranke Menschen sollten in der Regel kein Fahrzeug führen. Sie könnten dadurch sich und andere gefährden. Wenn sich Betroffene nach selbstkritischer Prüfung über ihre Fahrtüchtigkeit nicht im Klaren sind, ist es möglich, das Reaktionsvermögen und andere zum Führen eines Fahrzeuges notwendigen Fähigkeiten mit Hilfe neuropsychologischer Untersuchungen genauer zu bestimmen. Generell sollte sich niemand unmittelbar nach einer akuten Psychose aktiv am Strassenverkehr beteiligen. In solchen Fällen muss jeder Betroffene eine gewisse Zeit abwarten. Auch bei anderen Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung für andere Menschen, zum Beispiel dem Steuern grosser Maschinen, gilt es, die eigene Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit kritisch zu prüfen. Im Zweifelsfall sollten solche Tätigkeiten vermieden und bei Unsicherheiten immer der Arzt gefragt werden!



Einflüsse auf den Krankheitsverlauf

■ Berufliche Überlastung

Menschen mit einer Psychose können Stress nur schwer bewältigen. Eine für andere Menschen normale berufliche Belastung ist für sie unter Umständen – beispielsweise in Krisensituationen – nur schwer zu ertragen. Es lohnt sich daher, Situationen zu meiden, in denen zu viele Anforderungen auf einmal bewältigt werden müssen. Vielleicht lässt sich der Arbeitsplatz oder die Arbeitszeit optimieren. Dazu ist es hilfreich, sich genau zu überlegen, welche Situationen besonders problematisch sein können. In Absprache mit den Kollegen, einem Sozialarbeiter oder dem Arzt kann der Arbeitsalltag idealerweise so geplant werden, dass Problemsituationen möglichst vermieden werden.

■ Alkoholkonsum

Menschen, die Medikamente nehmen, sollten generell mit Alkohol noch vorsichtiger sein als ihre Mitmenschen. Da Alkohol direkt auf die Psyche wirkt, trinken viele Menschen mit einer psychischen Störung Alkohol. Sie glauben, sich dadurch Erleichterung zu verschaffen. Zunächst schlafen sie nach einem gewissen Quantum Alkohol vielleicht besser oder können leichter mit anderen Menschen in Kontakt treten. Diese Verbesserung ist jedoch meist nur von kurzer Dauer.

Ständiger Alkoholkonsum birgt viele Risiken: unzählige Medikamente werden in ihrer Wirkung durch Alkohol verstärkt oder abgeschwächt, ausserdem können unerwünschte Wirkungen und Komplikationen auftreten. Häufiger Alkoholkonsum beeinträchtigt die eigene Fähigkeit, sich richtig einzuschätzen und angemessen zu reagieren, zusätzlich zu den Auswirkungen der schizophrenen Psychose. Die anfänglich als positiv empfundene Wirkung des Alkohols kann in ihr Gegenteil umschlagen: der Alkohol verstärkt die Psychose. Auch die Therapie klingt weniger gut an, was wiederum eine Stabilisierung des Patienten verhindert.

■ Drogenkonsum

Das, was für den Konsum von Alkohol gilt, gilt in stärkerem Masse für den Drogenkonsum. Die Risiken einer Drogenabhängigkeit sind die möglicherweise kurzfristig empfundene Besserung der psychischen Verfassung nicht wert. Dies gilt für alle Drogen, auch für schwache Halluzinogene wie Haschisch.

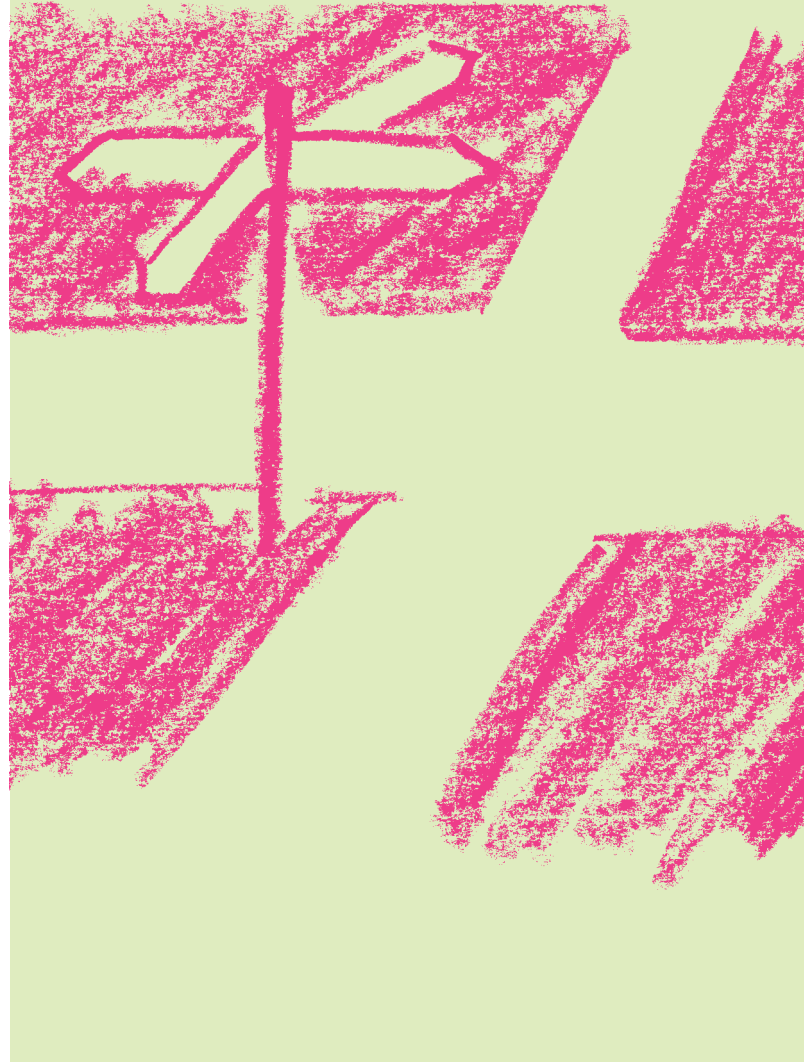
■ Gibt es Alternativen zu Antipsychotika?

Bei der medikamentösen Behandlung von schizophrenen Psychosen gibt es zurzeit keine Alternativen zum Einsatz von Antipsychotika. Andere Medikamentengruppen können allenfalls ergänzend hilfreich sein. Dazu gehören Mittel, welche die Stimmung stabilisieren und beruhigen.

■ Absetzen beziehungsweise Verzicht auf Medikamente

Die Konsequenzen eines Versuchs, ohne Medikamente mit der schizophrenen Psychose umzugehen, sind individuell sehr unterschiedlich. Es gibt Patienten, die von positiven Erfahrungen berichten. Ausschlaggebend für diese Erfahrungen ist sicher das Nachlassen der psychotischen Symptome, denn auch ohne Medikamente erholen sich gelegentlich Menschen von einer schizophrenen Psychose; die Stimmen kommen manchmal nach einigen Wochen zum Schweigen, die Angst vor dem Verfolgtwerden lässt nach, die Empfindlichkeit nimmt ab. Die meisten Betroffenen leiden jedoch im Gegenteil mehr. Antipsychotika können den Zeitraum einer akuten Psychose bei einer Mehrheit aller Patienten deutlich verkürzen. Mit ihrer Hilfe ist es sowohl für die Betroffenen als auch für die Therapeuten schneller möglich, zusätzliche Massnahmen wie Psychotherapie oder Soziotherapie einzusetzen. Mit einem umfassenden Therapieplan auf medikamentöser und therapeutischer Ebene lässt sich die Situation rascher stabilisieren.

Antipsychotika verbessern auch den Langzeitverlauf. Nahezu alle wissenschaftlichen Untersuchungen dazu zeigen, dass die Rückfallgefahr im ersten Jahr nach einer akuten Psychose 70 bis 80 % beträgt. Kommen Antipsychotika zum Einsatz, liegt die Rückfallrate bei 40 bis 50 %. Diese Rate lässt sich sogar auf unter 20 % senken, wenn zusätzlich die zur Verfügung stehenden therapeutischen Massnahmen ergriffen werden (Psychoedukation, Soziotherapie, Psychotherapie). Keine Medikamente zu nehmen bedeutet, sein eigenes Rückfallrisiko deutlich zu erhöhen.



Wie geht es weiter?

■ Die Balance halten

Für den Erkrankten ist es wichtig, dass die alltäglichen Belastungen nach einer schweren Krise nur schrittweise zunehmen. Antipsychotika bieten einen wichtigen Schutz gegen Reizüberflutung und Überanstrengung. Von einem schlagartigen Absetzen in der Hoffnung, dadurch die berufliche Leistungsfähigkeit zu erhöhen, ist deshalb unbedingt abzuraten. Das Gleichgewicht von Schutz und Belastung könnte sich zu Ungunsten des Betroffenen verändern.

■ Rehabilitation und Wiedereingliederung

Die Ziele der Behandlung mit Antipsychotika sind die schrittweise Rehabilitation und die Wiedereingliederung in das gewohnte Leben. Darüber hinaus ermöglichen und unterstützen sie die sonstigen therapeutischen Massnahmen. Wichtig ist, dass die Belastung mit der aktuellen Verfassung des Patienten im Verhältnis steht. So lässt sich vermeiden, dass er auf dem Weg zurück in sein Leben überfordert wird.

■ Vertrauenspersonen

Die besten Vertrauenspersonen sind Fachleute, die kompetent und schnell erreichbar sind. Einer der ersten Ansprechpartner sollte der behandelnde Arzt sein. Bei einer Psychose ist das in der Regel der Psychiater, da schwere psychische Störungen meist spezifische Probleme und Fragen hinsichtlich der Behandlung mit sich bringen. Kontinuität in der Behandlung und ein gutes Verhältnis zwischen Arzt und Patient sind dabei sehr wichtig. Nur so lassen sich auch kritische Fragen nach unerwünschten Wirkungen oder Behandlungsalternativen offen besprechen. Ein gutes Verhältnis erleichtert auch die frühzeitige Krisenerkennung und -vermeidung. Daneben gibt es noch andere Anlaufstellen, die Unterstützung anbieten, beispielsweise Selbsthilfegruppen.

Kontakt zu solchen Gruppen kann in der Regel der Psychiater vermitteln. Es empfiehlt sich für Betroffene und Angehörige, sich möglichst früh über Hilfe Gedanken zu machen und einen persönlichen «Krisenplan» auszuarbeiten. Was vorbereitet ist, kann im Ernstfall sofort in die Tat umgesetzt werden.

Rat und Hilfe

Liebe Leserin, lieber Leser

Haben sich durch das Lesen dieser Broschüre Fragen und weiterer Informationsbedarf ergeben? Dann empfehlen wir Ihnen: Nehmen Sie Kontakt auf zu einem Arzt oder einer Ärztin in Ihrer Nähe. Fragen Sie beispielsweise Ihren Hausarzt nach einem Psychiater. Eine Liste der Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der psychiatrischen Kliniken finden Sie im Telefonbuch. Wagen Sie den ersten Schritt!



Sie können diese Broschüre nachbestellen:

- › AstraZeneca AG, Grafenau 10, 6301 Zug
cns@astrazeneca.ch
- › www.psychosis.ch
- › THERAPLUS, Münsterberg 1, 4001 Basel
info@theraplus.ch

Fachliche Betreuung:
Dr. med. Philipp Eich, Basel

Herausgeber:
THERAPLUS* Stiftung für Therapiebegleitung
www.theraplus.ch

Zur Lektüre empfohlen von:
VASK, Vereinigung der Angehörigen von
Schizophrenie- und Psychisch-Kranken
www.vask.ch

Unterstützt durch:
AstraZeneca AG, www.astrazeneca.ch

*THERAPLUS verfolgt als Non-Profit-Organisation ausschliesslich gemeinnützige Ziele und steht allen Interessierten offen. Mehr über THERAPLUS und über die aktuellen Projekte erfahren Sie auf der Homepage www.theraplus.ch.

THERAPLUS

AstraZeneca 