

# Neuroleptika

Eine Information des Pflegedienstes

## Was sind Neuroleptika oder Antipsychotika und bei welchen Krankheiten werden sie verordnet?

Neuroleptika sind Medikamente, die bei verschiedenen psychiatrischen und auch einigen neurologischen Krankheiten verordnet werden. Mit der Bezeichnung „Antipsychotika“ ist die gleiche Medikamentengruppe gemeint. Neuroleptika werden nicht nur bei schizophrenen und manischen Psychosen, sondern auch bei Depressionen, bei manchen Persönlichkeitsstörungen und weiteren psychischen Erkrankungen eingesetzt. Auch zur Behandlung von Unruhe, Angst- und Spannungszuständen, Schlafstörungen und zur Schmerzausschaltung (Anästhesie) finden diese Medikamente Verwendung.

## Wie wirken Neuroleptika?

Man geht davon aus, dass bei psychotischen Zuständen ein Überschuss des Nervenüberträgerstoffes (Neurotransmitter) Dopamin im Gehirn vorhanden ist, den es zu begrenzen gilt. Durch diesen Überschuss ist die Erregung in diesen dopaminhaltigen Nervenetzen krankhaft gesteigert. Dies führt zu psychotischen Zuständen, die beispielsweise mit Wahngedanken und Sinnestäuschungen einhergehen.

Neuroleptika wirken auf die Andockstellen (Rezeptoren) von Neurotransmittern. Die einzelnen Substanzen der verschiedenen Medikamente beeinflussen jeweils unterschiedliche Rezeptoren. Allen gemeinsam ist jedoch die Blockade von Dopaminrezeptoren. Dies bewirkt, dass die Nervensignalübertragung mit dem körpereigenen Dopamin in den dopaminhaltigen Nervenetzen gedrosselt wird. Eine Dämpfung der gesteigerten Nervenregung führt zum Rückgang der psychotischen Symptome. Außerdem können Neuroleptika gesteigerten Antrieb reduzieren und extrem belastende Gefühlsschwankungen eindämmen helfen. Manche dieser Substanzen haben auch noch andere, in manchen Fällen erwünschte Wirkungen, indem sie beispielsweise antidepressiv oder schlafanstoßend wirken.

## Welche Arten von Neuroleptika gibt es?

Im Verlauf der letzten Jahrzehnte wurde eine große Zahl unterschiedlicher Neuroleptika entwickelt, die sich weniger in ihrer Wirkungsweise als in ihren Nebenwirkungen unterscheiden. Die Kunst der Behandlung besteht darin, für jeden individuellen Patienten das Medikament zu finden, das am besten verträglich ist. Dies ist nicht bei allen Patienten gleich und die bestmögliche Behandlung kann manchmal erst durch sorgfältige Beobachtung und Testen verschiedener Substanzen gefunden werden. Patienten sollten möglichst gut über die Notwendigkeiten der Behandlung und die möglichen Nebenwirkungen informiert sein, um gemeinsam mit dem behandelnden Arzt den für den Einzelfall bestmöglichen Behandlungsplan zu entwickeln.

Generell unterscheidet man die früher entwickelten, sogenannten „klassischen“ Neuroleptika (erste Generation) und die neueren, sogenannten „atypischen“ Neuroleptika (zweite Generation). Diese Medikamente der zweiten Generation (z. B. Clozapin, Risperidon, Olanzapin, Amisulprid, Quetiapin, Aripiprazol, Ziprasidon) weisen den Vorteil auf, dass sie im Gegensatz zu den Neuroleptika der ersten Generation (z. B. Haloperidol, Flupenthixol, Zuclopenthixol) wesentlich weniger oder keine Bewegungsstörungen (sogenannte extrapyramidal-motorische Symptome) verursachen. Allerdings sind diese Medikamente nicht in jedem Fall vorteilhafter als die Substanzen der ersten Generation. Bei den neueren Medikamenten kommt es häufiger zu Gewichtszunahme, Stoffwechselveränderungen und Neigung zu Diabetes.

### Wie kommt es zu Nebenwirkungen und welche Nebenwirkungen können Neuroleptika haben?

Die Nebenwirkungen dieser Medikamente kommen zustande, indem die Nervenübertragung mit Dopamin nicht nur in den Gehirnteilen gedämpft wird, in welchen psychotische Symptome entstehen, sondern auch in anderen Gehirnteilen mit anderen Funktionen. Eine Mitbeeinflussung anderer Nervenüberträgersysteme (z. B. Serotonin) kann diese Nebenwirkungen zwar abschwächen, aber zu anderen führen (z. B. Appetitsteigerung). Welche Nebenwirkungen bei welchem Medikament auftreten, kann man dem Beipackzettel entnehmen, der alle überhaupt jemals beobachteten Nebenwirkungen enthält. Besser ist aber ein vertrauensvolles Gespräch mit dem verordnenden Arzt.

Folgende Nebenwirkungen können bei diesen Medikamenten (jeweils nicht bei allen) grundsätzlich vorkommen und sind zu beachten:

- Bewegungseinschränkungen wie Verkrampfungen (Dyskinesien), Zittern und Steifigkeit (Parkinson-Syndrom),
- Allgemeine Bewegungsunruhe (Akathisie),
- ungewollte Bewegungen, vorwiegend im Mundbereich (Spätdyskinesien),
- Gewichtszunahme durch Appetitsteigerung,
- Entwicklung einer diabetischen Stoffwechsellage,
- Blutdrucksenkung,
- Müdigkeit,
- Rückgang der weißen Blutkörperchen (Blutbildveränderungen),
- Herzrhythmusstörungen bei Kombination mit anderen Medikamenten.

Alle diesen Nebenwirkungen können durch sorgfältige Beobachtung rechtzeitig erkannt und gegebenenfalls durch einen Wechsel des Präparats vermieden werden. Das Auftreten von Nebenwirkungen ist nicht nur von der Substanzwahl, sondern auch in starkem Maß von der Dosierung abhängig. Hier gilt: soviel wie nötig, so wenig wie möglich. Viele Betroffene neigen leider dazu, die Dosierung zu schnell zu reduzieren oder abzusetzen, um Nebenwirkungen zu vermeiden. Dies führt jedoch oftmals zu schweren Krankheitsrückfällen.

### Machen Neuroleptika abhängig?

Nein, man wird von diesen Medikamenten grundsätzlich nicht abhängig. Trotzdem sollte man sie keinesfalls abrupt absetzen, weil die Wahrscheinlichkeit, dass psychotische Symptome dann bald wieder auftreten, dadurch besonders erhöht wird.

### Was sind Depot-Neuroleptika?

Einige Neuroleptika sind auch als Depot-Spritze erhältlich und entfalten damit eine im Durchschnitt etwa zwei Wochen anhaltende Wirkung (z. B. Risperdal Consta, Fluanxol Depot, Ciatyl Depot, Decentan Depot, Haldol Decanoat). Solche Depot-Spritzen sollten nur verabreicht werden, wenn vorher eine zufriedenstellende Verträglichkeit des Medikaments in Tablettenform geprüft wurde. Dann hat die Depot-Spritze allerdings erhebliche Vorteile: Sie ist die beste Möglichkeit, dem häufigsten Problem für psychotische Rückfälle, nämlich der unregelmäßigen Medikamenteneinnahme, zu begegnen. Darüber hinaus gibt es noch einige weitere Vorteile von Depot-Spritzen, z. B. weniger Nebenwirkungen auf Grund der gleichmäßigeren Wirkstoffkonzentration. In Studien hat sich gezeigt, dass Rückfälle bei Psychosen im Durchschnitt mit Depot-Spritzen tatsächlich deutlich seltener sind als mit Tabletteneinnahme.

### Wie lange muss man Neuroleptika einnehmen?

Dies ist für viele Betroffene die wichtigste Frage. So verständlich der Wunsch sein mag, mit möglichen Nebenwirkungen belastete Medikamente möglichst schnell wieder abzusetzen, sobald man sich nicht mehr krank fühlt –Ärzte vertreten gerade in dieser Hinsicht aus guten Gründen oft eine andere Meinung. Vier von fünf Patienten, die bereits mehrfach an einer Psychose erkrankt waren, erleiden innerhalb eines Jahres einen Rückfall, wenn sie die Medikamente absetzen, jedoch nur einer von fünf, wenn die Medikamente weiter eingenommen werden. Besonders erhöht sich die Rückfallgefahr, wenn Medikamente abrupt abgesetzt werden. Das sind sehr überzeugende Argumente für eine kontinuierliche Medikamenteneinnahme zum Rückfallschutz.

Meistens gilt: je höher die Dosierung der Medikamente, desto besser ist auch der Schutz, desto mehr muss man aber auch mit Nebenwirkungen rechnen. Die nötige Dosierung muss also unter Berücksichtigung des Krankheitsverlaufs und der Lebensumstände des Einzelfalls sorgfältig festgelegt werden. Nur in besonders günstig gelagerten Fällen, vorwiegend nach bisher nur einmaligem Auftreten einer Psychose, ist ein ausschleichendes Absetzen der Medikamente unter regelmäßiger Kontrolle des Psychiaters ohne wesentliche Erhöhung des Risikos vertretbar. Dann allerdings muss sehr sorgfältig auf Frühwarnzeichen wie Schlafstörungen geachtet werden, um die Behandlung gegebenenfalls rasch wieder aufnehmen zu können.

### Bewirken Neuroleptika einfach eine „Ruhigstellung“?

Nein. Medikamente zur „Ruhigstellung“ sind Schlafmittel. Es gibt Neuroleptika, die als Schlafmittel verwendet werden, diese haben aber nur eine geringe anti-psychotische Wirkung, wirken also nur wenig auf Wahnvorstellungen oder Sinnestäuschungen. Dagegen sind Müdigkeit und Schläfrigkeit bei der Behandlung mit Neuroleptika wegen Psychosen oder Stimmungsschwankungen, außer in akuten Zuständen, unerwünschte Nebenwirkungen, weil ja angestrebt wird, dass die so behandelten Patientinnen und Patienten ein völlig normales Leben führen können. Dazu gehört bei vollständiger Rückbildung der akuten Krankheitssymptome auch das Führen eines Kraftfahrzeugs. Das ist in diesen Fällen nicht nur trotz neuroleptischer Behandlung möglich, sondern die Behandlung ist zusammen mit Krankheitseinsicht und Rückbildung der Symptome sogar die Voraussetzung für die Fahrerlaubnis (nach den Vorschriften des Bundesverkehrsministeriums).

### Kann man Psychosen anstelle von Neuroleptika auch mit natürlichen oder homöopathischen Mitteln behandeln?

Nein. Bisher sind außer den Neuroleptika keine anderen Substanzen bekannt, die eine antipsychotische Wirkung entfalten. Natürliche und homöopathische Mittel können höchstens zusätzlich zu Neuroleptika eingenommen werden, nie aber an deren Stelle.