

Ergänzung zur Stellungnahme des DGSP- Fachausschusses Psychopharmaka „Annahme und Fakten: Antidepressiva“ vom 12. Juni 2019

Das für viele ärztliche Behandler leitende Review von Bschor, Heinz et. al von 2019 unterteilt Entzugssymptome in die zwei Kategorien akute Entzugssymptome und Reboundphänomene

Dabei werden die Phänomene der persistent postwithdrawal disorders (hartnäckige dem Entzug folgende Beschwerden), die ja am längsten über Monate und Jahre andauern können so gut wie nicht beachtet und in der Zusammenfassung des Reviews noch nicht mal erwähnt. Sie stellen jedoch eine eigene Kategorie dar, denn im Gegensatz zu den Reboundphänomenen können dabei vorher nie vorhandene, lang anhaltende Störungen auftreten.

Im unabhängigen Antidepressiva-Forum Deutschland (www.adfd.org) berichten immer wieder Betroffene von Beschwerden sowie Störungen, die über Monate oder gar Jahre andauern, die sie von ihrer Grunderkrankung nicht kennen.

Die Studienlage zu persistent postwithdrawal disorders ist allgemein sehr lückenhaft. Die post-akuten (persistenten) Entzugssyndrome scheinen verkannt und in den meisten Fällen als psychische Störung fehldiagnostiziert zu werden. Die ganze Forschung zur Rückfallprophylaxe baut darauf auf, dass psychisch und/oder körperliche Symptome nach dem abrupten oder stufenweise Absetzen Rückfälle sind, dabei handelt es sich hierbei in vielen Fällen wahrscheinlich um Entzugssyndrome.¹ Dabei ist wichtig zu bedenken, dass post-akute Entzugssyndrome auch erst einige Wochen nach dem Absetzen eintreten können.² Hierzu wird unbedingt mehr Forschung benötigt, eine Auswertung der Daten von SurvivingAntidepressants.org ist in Arbeit.

¹Alexander M. Recalt und David Cohen (2019): Withdrawal Confounding in Randomized Controlled Trials of Antipsychotic, Antidepressant, and Stimulant Drugs, 2000-2017, siehe: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30893683/>

²Guy Chouinard und Virginie-Ann Chouinard (2015): New Classification of Selective Serotonin Reuptake Inhibitor Withdrawal, siehe: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25721565/>

Eine wertvolle Arbeit zu diesem Thema ist die Übersicht von Lerner und Klein.³ Darin zeigen sie überzeugend, dass akute Entzugsreaktionen, Rebound-Phänomene und persistente post-akute Syndrome bei nahezu allen psychotropen Medikamenten vorkommen (Benzodiazepine, Ketamin, Opioide, Psychostimulantien, und eben auch Antidepressiva). Sie erläutern dabei nachvollziehbar den Unterschied zwischen körperlicher Abhängigkeit (neurochemische Adaptation) und Sucht.

Prof. Baldessarini von der Harvard Universität, einer der bedeutsamsten und einflussreichsten Psychiater weltweit, hält in seiner Arbeit fest, dass persistente post-akute Entzugssyndrome leider keine Einzelheit sind und dass diese Störungen über nahezu alle Medikamentenklassen hinweg auftreten und darum ein charakteristisches (definierendes) Merkmal psychiatrischer Medikamente darstellen.⁴

Michael P. Hengartner, Mitglied des DGSP-Fachausschusses, geht in seiner Arbeit auf das Problem der Konfundierung von Rückfällen und Entzugssyndromen in den klinischen Trials ein. Darin sind viele weitere Studien zu diesem Thema zitiert.⁵

Für den DGSP-Fachausschuss Psychopharmaka:

PD Dr. Michael Pascal Hengartner

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Psychologisches Institut

Markus Kaufmann, Diplom-Sozialpädagoge

Für den Vorstand



i.A. Patrick Nieswand (stv. GF)

Köln, 21.08.2020

³ Alicja Lerner und Michael Klein (2019): Dependence, withdrawal and rebound of CNS drugs: an update and regulatory considerations for new drugs development.

⁴ Ross J. Baldessarini und Leonardo Tondo (2019): Effects of Treatment Discontinuation in Clinical Psychopharmacology.

⁵ Michael P. Hengartner (2020): How effective are antidepressants for depression over the long term? A critical review of relapse prevention trials and the issue of withdrawal confounding.