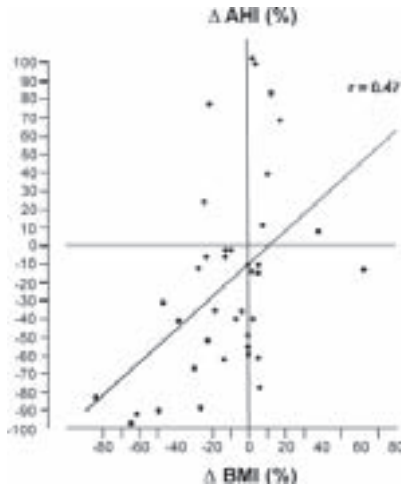


Atemstillstand kann von zehn Sekunden bis zu mehr als einer Minute dauern. Der Blutdruck steigt dann an, Herzmuskel und Gehirn werden nicht mit genügend Sauerstoff versorgt. Studien belegen, dass die Aussetzer zu hohem Blutdruck, Herzinfarkten und Schlaganfällen führen können.

Eine weitere Auswirkung des Schlaf-Apnoe-Syndroms ist, dass die Betroffenen bei Tage extrem müde sind und sogar unbeabsichtigt einschlafen. Die neuropsychologische Leistungsfähigkeit (etwa das Lern- und/oder Merkvermögen) kann beeinträchtigt sein. Auch Verstimmungszustände mit depressiven Beschwerden können auftreten.

### Wie kann das Schlaf-Apnoe-Syndrom behandelt werden?

Die Atemaussetzer können mit einer Beatmungsmaske (CPAP-Gerät) behandelt werden. Doch am wichtigsten ist es, das Gewicht zu reduzieren. Denn Übergewicht ist eine wesentliche Ursache der Erkrankung: Mit abnehmendem Gewicht geht auch der Schweregrad des Schlaf-Apnoe-Syndroms eindrücklich zurück.



Mit abnehmendem Gewicht nimmt auch die Schwere der nächtlichen Atemstörungen ab.

Autor:  
 Dr. med. S. Cohrs  
 Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie  
 Bereich Humanmedizin der  
 Georg-August-Universität Göttingen

## Psychopharmaka und Körpergewicht

### Wenn die Seele im Ungleichgewicht ist

Seelische (psychische) Erkrankungen zählen zu den häufigsten Krankheiten:

- Depressive Störungen (16 Prozent aller Menschen im Lebensverlauf)
- Manisch-depressive Störungen (1,5 Prozent)
- Schizophrenie (1,0 Prozent)
- Suchterkrankungen (18 Prozent, davon vor allem Alkoholabhängigkeit)
- Angst- und Zwangsstörungen (14 Prozent)
- Demenzielle Störungen (beispielsweise Alzheimer-Demenz) 5 bis 12 Prozent

Viele psychische Erkrankungen sind schon seit der Antike bekannt (etwa als „Melancholie“) und treten in den unterschiedlichsten Kulturen auf.

Insbesondere wiederholt auftretende Depressionen und Schizophrenien können das Leben der Betroffenen schwer und langfristig, manchmal lebenslang beeinträchtigen. Die Weltgesundheitsorganisation rechnet damit, dass die Depression im Jahr 2020 nach der koronaren Herzkrankheit die Erkrankung mit der größten Krankheitsbelastung in den industrialisierten Staaten wird. Dabei werden gerade Depressionen,

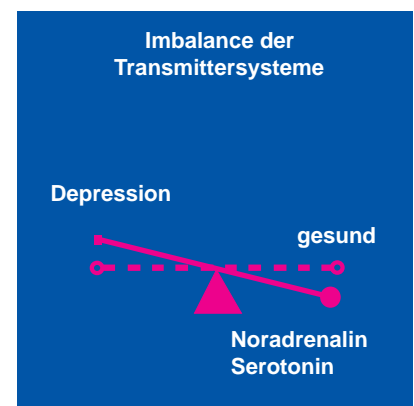
die oft mit körperlichen Beschwerden einhergehen, nur bei ungefähr der Hälfte der Betroffenen erkannt, von denen wiederum nur die Hälfte dem heutigen Wissensstand entsprechend angemessen behandelt wird.



Heute nimmt man an, dass kreative Persönlichkeiten wie Virginia Woolf, Robert Schumann oder Vincent van Gogh (oben) an psychischen Erkrankungen litten.

### Wie wirken Psychopharmaka?

Es gibt drei grundsätzliche Behandlungsverfahren psychischer Erkrankungen, die sich gegenseitig ergänzen. Dies sind die Psychotherapie als Behandlung seelischer Krankheitsbedingungen, die Soziotherapie als Hilfe zur sozialen Wiedereingliederung und die Behandlung mit Psychopharmaka.



Eine Depression geht mit einem Ungleichgewicht von Botenstoffen zur Informationsübertragung über die Nerven (Noradrenalin und Serotonin) einher.

Die Entwicklung von Psychopharmaka ab Mitte des 20. Jahrhunderts (1949: Lithium gegen Manien, 1952: Chlorpromazin als erstes Neuroleptikum/Antipsychotikum, 1957: Imipramin als erstes Antidepressivum) revolutionierte die Psychiatrie. Psychopharmaka wirken auf verschiedene Botenstoffe (beispielsweise Dopamin, Serotonin) im Gehirn. Das durch seelische oder biologische Störungen verloren gegangene Gleichgewicht im Hirnstoffwechsel kann so wieder hergestellt werden.

1. Antidepressiva – bei Depressionen, Angst- und Zwangserkrankungen, Antriebsstörungen
2. Neuroleptika – bei Schizophrenien, wahnhaften Störungen, Manien, starken Erregungszuständen
3. Stimmungstabilisierer / Phasenprophylaktika – bei manisch-depressiven Erkrankungen
4. Anxiolytika und Hypnotika – bei Erregungs- und Angstzuständen, Schlafstörungen
5. Antidementiva – bei Demenzerkrankungen

Psychopharmaka wurden neben der Psychotherapie zum zweiten wesentlichen Standbein der modernen Psychiatrie. Immer mehr Menschen können heute dadurch ambulant behandelt und wieder weitgehend in das gesellschaftliche Leben eingegliedert werden.

## Unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Psychopharmaka

Die ersten Psychopharmaka hatten teilweise noch recht viele unerwünschte Arzneimittelwirkungen, die diesen ein negatives Image einbrachten. Die ersten Neuroleptika etwa verursachten Bewegungsstörungen, die sich in einem steifen Gangbild oder unwillkürlichen Bewegungen und Krämpfen äußerten. Bei den ersten Antidepressiva traten bei fünf bis zehn von hundert Behandelten Schwindel, Mundtrockenheit, Verstopfung, Appetitsteigerung und Gewichtszunahme auf.

Heute treten bei den meisten Behandelten keine oder nur vorübergehende uner-

	Amitriptylin (z.B. Saroten)	Mirtazapin (z.B. Remergil)	Citalopram (z.B. Cipramil)	Sertralin (z.B. Zoloft)	Venlafaxin (z.B. Trevilor)
Gewichtszunahme	+++	+	-	-	-
Müdigkeit	++	++	-	-	-
Mundtrockenheit	+++	-	-	-	-
Übelkeit	+++	-	++	++	++
Unruhe	-	-	++	++	++

Nebenwirkungen einiger Medikamente gegen Depressionen



Albrecht Dürer: Melancholia

wünschte Arzneimittelwirkungen auf!

Die in den letzten 20 Jahren entwickelten neuen Antidepressiva sowie die Neuroleptika der so genannten zweiten Generation haben deutlich weniger unerwünschte Arzneimittelwirkungen. So verursachen manche Psychopharmaka Übergewicht.

## Übergewicht und Psychopharmaka

Übergewicht kann als unerwünschte Arzneiwirkung bei Psychopharmaka auftreten, beispielsweise bei

- einigen Antidepressiva: den älteren so genannten „trizyklischen Antidepressiva“ wie Amitriptylin, Doxepin, Trimipramin und dem neueren Mirtazapin
- einigen Neuroleptika/Antipsychotika

der ersten Generation sowie bei allen Neuroleptika/Antipsychotika der zweiten Generation (Clozapin, Olanzapin, Risperidon, Amisulprid, Ziprasidon)

- einigen Stimmungstabilisierern/Phasenprophylaktika wie etwa Lithium oder Valproat

## Alternativen

Für Psychopharmaka, bei denen es zu einer Gewichtszunahme kommen kann, gibt es meist mehrere Alternativen. Es stehen sowohl andere Psychopharmaka als auch andere Behandlungsmethoden (beispielsweise Schlafentzug oder Elektrokrampfbehandlung bei schweren Depressionen) zur Verfügung. Wichtig ist immer, den Nutzen der Behandlung gegen die unerwünschten Arzneimittelwirkungen abzuwägen. Dabei sollten auch die nachgewiesenen positiven Wirkungen der Psychopharmaka berücksichtigt werden:

Psychopharmaka helfen nachgewiesenermaßen bei

- Depressionen
- Schizophrenie
- Angsterkrankungen
- Suchterkrankungen
- Demenzerkrankungen

Psychopharmaka können darüber hinaus

- psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten verbessern
- das Herzinfarktisiko senken (das Risiko ist etwa bei Depressionen erhöht)
- das Selbstmordrisiko verringern
- die Erkrankungsdauer verkürzen
- das Auftreten von Krankheitsepisoden verhindern oder verringern
- Krankenhausaufenthalte verhindern oder verkürzen
- die Eingliederung in die Arbeitswelt erleichtern
- die persönliche und familiäre Belastung verringern

	Clozapin (Leponex)	Risperidon (Risperidal)	Olanzapin (Zyprexa)	Amisulprid (Solian)	Quetiapin (Seroquel)
Gewichtszunahme	++	+(+)	++	+	+(+)
Müdigkeit	++	+	++	+/-	++
unwillkürliche Bewegungen	-	+	+	+	(+)
Schwindel	++	+	(+)	-	+
Blutbildveränderungen	++	(+)	(+)	+	(+)

Nebenwirkungen einiger neuer Antipsychotika

Autoren:

K. Magdeburg, Dr. med. D. Degner  
Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie  
Bereich Humanmedizin der  
Georg-August-Universität Göttingen