

Peter Lehmann

Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?

Fachtagung „Psychopharmaka: Fluch oder Segen?“

8. Oktober 2009

veranstaltet vom Landesverband Psychiatrie-Erfahrener
Rheinland-Pfalz e.V. in Kooperation mit der Universität Mainz

www.peter-lehmann.de/docu/mainz-atypische.pdf

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?

Werbung

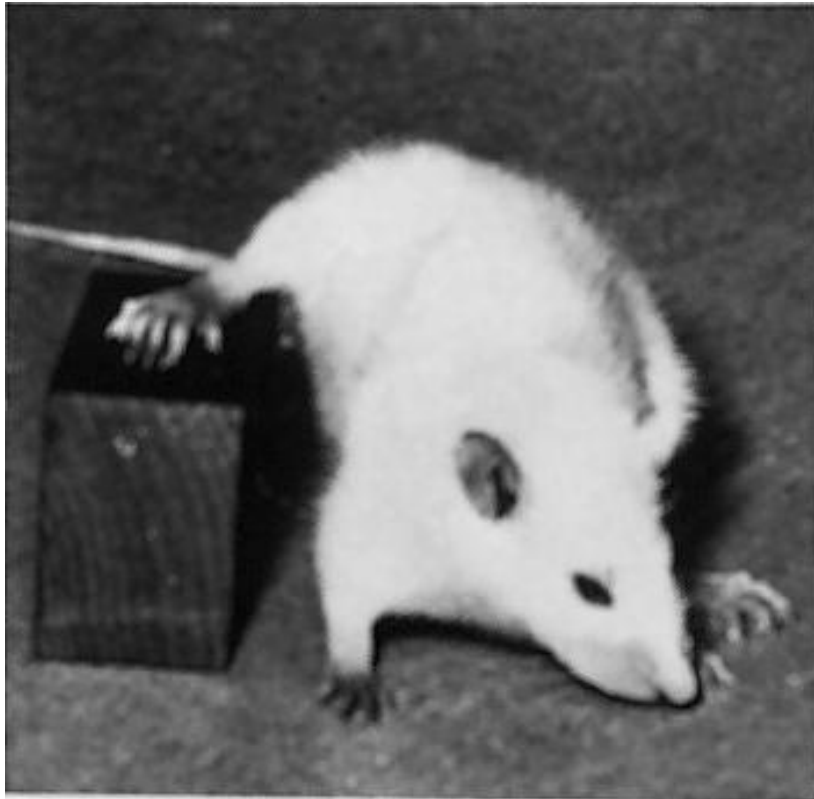
AstraZeneca

„Die atypischen Antipsychotika sind die Mittel der ‚neuen Generation‘. Es sind moderne Medikamente, die gegenüber den herkömmlichen Mitteln ungleich besser verträglich sind.“

AstraZeneca: „Die Behandlung schizophrener Psychosen – Leitfaden für Angehörige“, Informationsbroschüre, 2007

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?

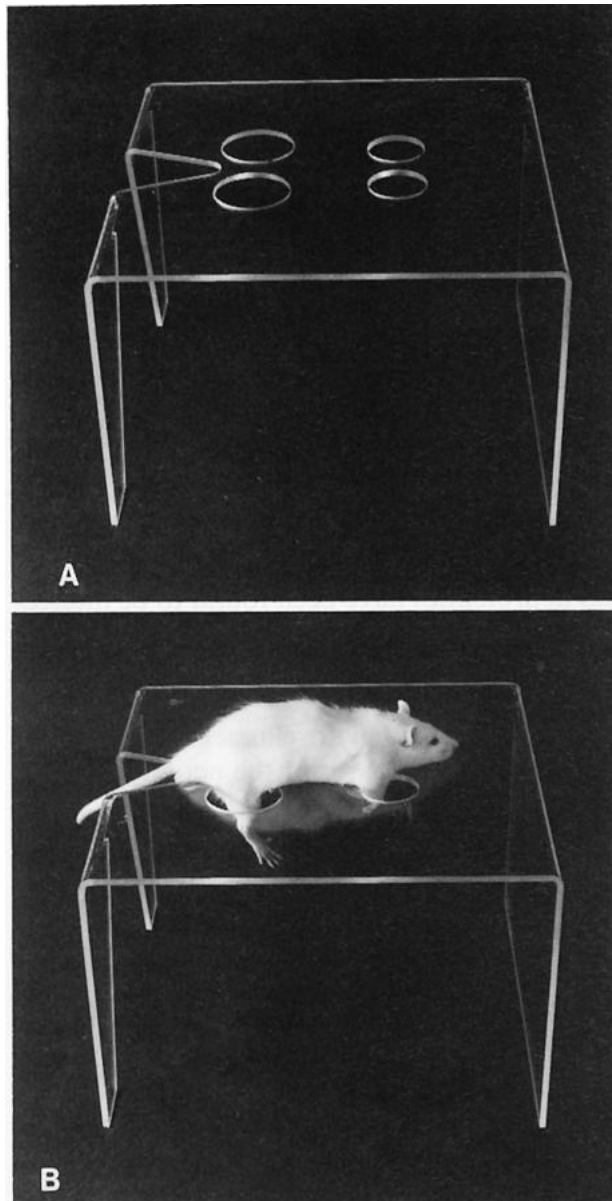
Unterschied zwischen typischen und atypischen Neuroleptika



A. Traditioneller Wirkungstest

aus: Jean Delay Pierre
Deniker: „Méthodes
chimiothérapeutiques en
psychiatrie – Les nouveaux
médicaments psychotropes“,
Paris: Masson et Cie, S. 224

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?



Unterschied zwischen typischen und atypischen Neuroleptika

B. Pfotentest zum wissenschaftlichen Unterscheiden von herkömmlichen und ‚atypischen‘ NL

Bart A. Ellenbroek et al.: „The paw test: a behavioural paradigm for differentiating between classical and atypical neuroleptic drugs“, in: Psychopharmacology, Vol. 93 (1987), S. 343-348

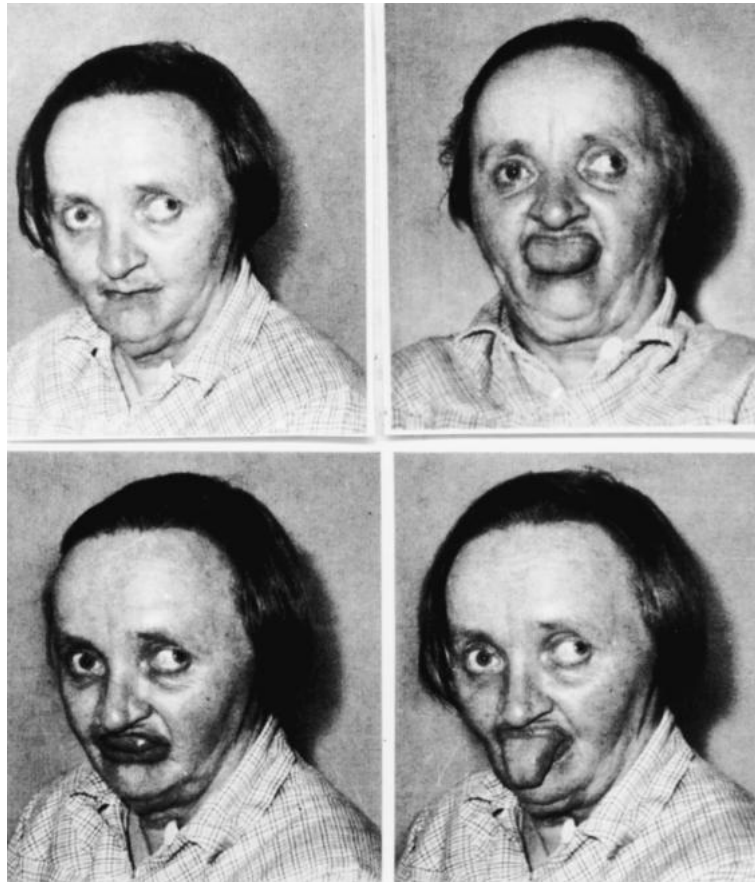
Vorteile atypischer Neuroleptika

Bernd Gallhofer

„Die Kehrseite der effizienten Kontrolle solch bedrohlicher akuter Zustände waren in vielen Fällen der Verlust vitaler Funktionen, intellektueller und sozialer Rückzug und Eintreten nach außen (und innen) bizarr erscheinender motorischer Nebenwirkungen sowohl in der Kurzzeit- als auch in der Langzeitperiode der Erkrankung. Daraus resultierten sehr häufig Depressionen, Hostilität gegenüber den Behandlern...

„Herausforderung Schizophrenie – Betroffene als Therapiepartner für optimale Schizophrenietherapie“, in: ders. (Hg.): „Schizophrenie – zwei Seiten einer Krankheit“, Stuttgart / New York: Thieme Verlag 2004, S. 1-6

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?



in: Peter Lehmann: „Der chemische Knebel“, Berlin: Antipsychiatrieverlag 1986, S. 337



in: Peter Lehmann: „Schöne neue Psychiatrie“, Band 2: „Wie Psychopharmaka den Körper verändern“, Berlin: Antipsychiatrieverlag 1996, S. 194

Vorteile atypischer Neuroleptika

Bernd Gallhofer ...

... Dieser Teufelskreis hat zu zahlreichen Reaktionen auf allen Seiten der in den Krankheitsprozess Involvierten geführt: Die Betroffenen schlossen sich immer wieder antipsychiatrischen Bewegungen an und hofften darauf, aus alternativen psychosozialen Konzepten ohne den Einsatz von Neuroleptika zu einem lebenswerten Leben zurückkehren zu können.“ (S. 3)

„Herausforderung Schizophrenie – Betroffene als Therapiepartner für optimale Schizophrenietherapie“, in: ders. (Hg.): „Schizophrenie – zwei Seiten einer Krankheit“, Stuttgart / New York: Thieme Verlag 2004, S. 1-6

Werbung oder Information?

Beate Lakotta

Herkömmliche Neuroleptika führen mit ihren Folgeschäden unnötigerweise zu Berentung und Pflegekosten. Noch keine Fälle von Arztregress sind wegen der Verordnung atypischer Neuroleptika bekannt geworden. Als Nebenwirkungen können zwar teilweise groteske Gewichtszunahme, Herzrhythmusstörungen, Knochenmarks- und Blutbildstörungen auftreten, doch diese Risiken lassen sich mit regelmäßigen Laborkontrollen begrenzen.

Siehe: „Abschied vom Kettenhemd“, in: Spiegel, 56. Jg. (2002), Nr. 52, S. 132-133

Was sind atypische Neuroleptika?

Clozapin (**Leponex**) ♦ Amisulprid (**Solian**) ♦ Sulpirid (**Dogmatil**)
Tiaprid (**Tiaprid**) ♦ Remoxiprid (**Roxiam**) ♦ Risperidon (**Risperdal**)
Serdolect (**Sertindol**) ♦ Quetiapin (**Seroquel**) ♦ Zotepin (**Nipolept**)
Paliperidon (**Invega**) ♦ Ziprasidon (**Zeldox**) ♦ Olanzapin (**Zyprexa**)
Perospiron (**Cremin**) ♦ Aripiprazol (**Abilify**)

Pipeline: Ocaperidon ♦ Iloperidon ♦ Lurasidon ♦ Bifeprunox
Blonanserin ♦ Asenapin ♦ Cariprazin ♦ Uridin ♦ Idazoxan ♦ etc.

Was sind atypische Neuroleptika?

Franfurter Allgemeine
FAZ.NET

31. August 2005

Pharmazie

Aktie von Sanofi-Aventis wegen schwacher Pipeline unter Druck

Wie bei allen Pharmafirmen ist auch bei Sanofi-Aventis weniger die Vergangenheit und die unmittelbare Zukunft interessant als das, was das Unternehmen in den kommenden Jahren zu bieten haben wird. ...

Entscheidend ist die Pipeline ...

Was sind atypische Neuroleptika?

Chemische Strukturgruppen der ‚atypischen‘ Neuroleptika

Azabiphenyle

Benzamide

Benzisothiazolylpiperazine

Benzisoxazole

Chinoline

Dibenzapine

Dibenzothiepine

Dibenzoxapine

Iminodibenzyle

Phenylindole

Thiazepine

Thienobenzodiazepine

Was sind atypische Neuroleptika?

Daniel E. Casey

„Kann man es der Marketingabteilung der einzelnen Pharmafirma überlassen, selbst zu definieren, was bei einer bestimmten Substanz das Atypische ausmacht? (...) Es gibt keine klare Definition davon, welche spezifischen Charakteristika (quantitativ und qualitativ) erforderlich sind für die Kennzeichnung als ‚atypisch‘.“
(S. 242)

„What makes a neuroleptic atypical?“ In: Herbert Y. Meltzer (Hg.):
Novel antipsychotic drugs“, New York: Raven Press 1992, S. 241-251

Was sind atypische Neuroleptika?

Walter Müller

„... im Prinzip wieder einen Schritt zurückgegangen und hat in der letzten Zeit wieder Substanzen entwickelt (...), die bestimmte Nebenwirkungsqualitäten (besonders EPS) abdämpfen. Damit sind die Substanzen aus der neuesten Generation der Neuroleptika im pharmakologischen Sinne ‚dirty drugs‘, also Substanzen mit mehr als einem Wirkungsmechanismus.“ (S. 54)

„Wirkungsmechanismen älterer und neuerer Neuroleptika“, in: Frank König / Wolfgang P. Kaschka (Hg.): „Interaktionen und Wirkmechanismen ausgewählter Psychopharmaka“, 2. Aufl., Stuttgart / New York: Thieme Verlag 2003, S. 37-54

Was sind atypische Neuroleptika?

Hans-Joachim Haase

„Clozapin verhält sich also ähnlich wie andere Neuroleptika, denen man eine zunehmend hohe Dosis eines Antiparkinsonmittels hinzugibt.“ (S. 143)

„Neuroleptika: Fakten und Erlebnisse“, in: Otfried K. Linde (Hg.):
„Pharmakopsychiatrie im Wandel der Zeit“, Klingenmünster: Tilia Verlag
Mensch und Medizin 1988, S. 137-154

Was sind atypische Neuroleptika?

Gerhard Ebner

„Es handelt sich nicht um weniger Nebenwirkungen, sondern um andere, die aber ebenfalls sehr einschneidend sein können, auch wenn sie von den Patienten nicht unmittelbar wahrgenommen werden, weswegen die Patienten leichter zur Einnahme dieser Antipsychotika motiviert werden können, da die quälenden Früh dyskinesien/extrapyramidalen Nebenwirkungen nicht oder nicht so stark auftreten.“ (S. 30)

„Aktuelles aus der Psychopharmakologie – Das Wichtigste vom ECNP-Kongress“, in: Psychiatrie (Schweiz), Online-Ausgabe 2003, Nr. 1, S. 29-32

Was sind atypische Neuroleptika?

Hauptrisiken

- Herz- und Kreislauferkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen, Fettleibigkeit, Diabetes, Erhöhung des Prolaktinspiegels (Sexualstörungen, Brustkrebs)
- Leberwerterhöhungen
- Krampfanfälle
- Blutbildstörungen

Was sind atypische Neuroleptika?

Urban Ungerstedt & Tomas Ljungberg

„Das Gegenstück zu tardiven Dyskinesien nach chronischem Haloperidol kann somit die Potenzierung von psychotischem Verhalten nach chronischem Clozapin sein! (...) Wird ein Medikament, das ‚spezifische‘ Rezeptoren blockiert, eine ‚spezifische‘ Rezeptorensupersensibilität und somit ‚spezifische‘ Nebenwirkungen verursachen, d. h. die Krankheit selbst potenzieren?“ (S. 199)

„Behavioral patterns related to dopamine neurotransmission“, in: Advances in Biochemical Psychopharmacology, Vol. 16 (1977), S. 193-199

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?



Jenseits typischer oder atypischer Neuroleptika

EU-Aktionsprogramm gegen „Diskriminierung und Schikane von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen im Gesundheitsbereich“ im Rahmen des „Aktionsprogramms der Gemeinschaft zur Bekämpfung von Diskriminierung 2001-2006“

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?

Jenseits typischer oder atypischer Neuroleptika

Empfehlungen der Antidiskriminierungs-Studie

- 1. Unterstützung der Organisation von Psychiatriebetroffenen**
- 2. Trainingsangebote zum Selbstschutz gegen Diskriminierung**
- 3. Unterstützung von Selbsthilfezentren**
- 4. Einbeziehung der Erfahrung und Sichtweisen von Psychiatriebetroffenen in Ausbildung und bei Einstellungsverfahren**

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?

Jenseits typischer oder atypischer Neuroleptika

Empfehlungen der Antidiskriminierungs-Studie

- 5. Gleichstellungsgesetze, Schutz der Menschenwürde,
Recht auf körperliche Unversehrtheit,
Selbstbestimmung, Schutz der Privatsphäre**
- 6. Finanziell vernünftig ausgestattete unabhängige
Beschwerdestellen mit Sanktionsmöglichkeiten**
- 7. Mitarbeit von Psychiatriebetroffenen
in Kriseneinrichtungen, Beratungsstellen,
Forschungsprojekten, bei Kongressen.**

Jenseits typischer oder atypischer Neuroleptika

WHO / Europäische Union, Brüssel 1999

Empfehlungen der Consensus-Konferenz zur Zukunft der Psychiatrie: u.a.

- ➔ aktive Einbeziehung von Psychiatriebetroffenen in die Psychiatriepolitik**
- ➔ Förderung von Selbsthilfeansätzen und nicht-stigmatisierenden, nicht-psychiatrischen Ansätzen**
- ➔ vor allem Freiheit zur Auswahl aus Behandlungsangeboten zur Stärkung der Menschenrechte.**

Peter Lehmann: Atypische Neuroleptika: immer teurer, immer besser?

Kontakt

Peter Lehmann

[mail\[at\]peter-lehmann.de](mailto:mail[at]peter-lehmann.de)

www.peter-lehmann.de

www.peter-lehmann.de/docu/mainz-atypische.pdf