



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Beeinflußt Clozapin den Verlauf frühbeginnender Schizophrenien?

Autor: Erik Mario Weimer
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. M. H. Schmidt

In einer retrospektive Verlaufsstudie wurden 100 Patienten, die im Alter zwischen 12 und 18 Jahren erstmals an einer Schizophrenie erkrankten, untersucht. Davon waren 57 männlich und 43 weiblich. 35% wurden schon beim ersten stationären Aufenthalt mit Clozapin behandelt, über alle stationären Aufenthalte hinweg waren es 48%. Clozapin wurde im Laufe der Jahre zunehmend häufiger und weniger restriktiv verordnet. Die Dauer des stationären Aufenthaltes bevor Clozapin gegeben wurde, sank von im Mittel 197 Tagen auf 46 Tage, ebenso die Anzahl der vor Clozapin gegebenen Neuroleptika von im Mittel 3 auf 2,1. Die Hauptgründe Clozapin einzusetzen waren intolerable unerwünschte Arzneimittelwirkungen (53%) und eine nicht ausreichende Wirksamkeit herkömmlicher Neuroleptika (47%). Unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Clozapin waren Blutbildveränderungen (15%), Störungen der Kreislaufregulation (8%), Dyskinesien (2%) und eine Minderung der Libido (2 %). Bei keinem Patienten trat eine Agranulozytose oder ein cerebraler Krampfanfall auf.

Zum Zeitpunkt der Ersterkrankung fanden sich zwischen den Patienten, die mit Clozapin und denen die mit herkömmlichen Neuroleptika behandelt wurden, keine statistisch signifikanten Unterschiede. Die Aufenthaltsdauer in der Erstepisode der Patienten der Clozapingruppe war mit im Mittel 202 Tagen signifikant länger als die Aufenthaltsdauer der Patienten der Kontrollgruppe mit im Mittel 147 Tagen. Bei folgenden stationären Aufenthalten nahm die Dauer des stationären Aufenthaltes bei beiden Gruppen ab, und wurde annähernd gleich.

Bei 82% aller Patienten wurde nach einem mittleren Zeitraum von 5,7 Jahren ein katamnestisches Interview durchgeführt. Hierbei wurde die momentane Lebenssituation des Probanden, die schulische und berufliche Weiterentwicklung nach der Erkrankung und der Grad der sozialen Behinderung anhand der Disability Assessment Schedule (DAS-M) erhoben. Bei den soziodemographischen Daten (Wohnsituation, Arbeitssituation, soziale Schicht und Lebensunterhalt) ließen sich keine statistisch signifikanten Unterschiede finden. Ebenso bei der Gesamtbeurteilung zur Einschränkung der Leistungsfähigkeit. In beiden Gruppen wiesen allerdings mehr als 70% der Patienten (Clozapingruppe 74%, Kontrollgruppe 72%) eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf. Der Gesamtscore der DAS-M zeigte bei beiden Gruppen, daß ein Großteil der Patienten eine soziale Behinderung aufwiesen (Clozapingruppe 77%, Kontrollgruppe 67%). Der Unterschied zwischen den Gruppen war statistisch nicht signifikant.

Als Einflußfaktor für einen schlechten Krankheitsverlauf fand sich lediglich die Länge der Erstepisode. Statistisch signifikant war eine längere Aufenthaltsdauer in der Erstepisode mit einer größeren Einschränkung der Leistungsfähigkeit und einem höheren Grad der sozialen Behinderung korreliert. Für das Geschlecht, den besuchten Schultyp vor Erkrankung und die Dosierung der Neuroleptika in der Erstepisode konnte kein Zusammenhang mit dem weiteren Krankheitsverlauf nachgewiesen werden.

Die frühbeginnende Schizophrenie ist immer noch mit schwerwiegenden negativen Folgen für die weitere Entwicklung des Patienten verbunden. Mehr als 70% aller Patienten erleiden eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der schulischen und beruflichen Entwicklung und mehr als 70% aller Patienten eine zumindest geringe soziale Behinderung. Statistisch signifikante Unterschiede im Krankheitsverlauf zwischen den Patienten, die mit Clozapin behandelt wurden und denen, die mit herkömmlichen Neuroleptika behandelt wurden, ließen sich jedoch nicht finden.