



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

Compliance für atypische Antipsychotika bei ambulant behandelten Patienten mit Schizophrenie

Autor: Moritz Noack
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. G. Adler

Thema dieser Arbeit ist die Compliance schizophrener Patienten für atypische Antipsychotika. Die 74 Probanden erfüllten die ICD-10 Kriterien für Schizophrenie und wurden zum Zeitpunkt der Untersuchung mit einem der atypischen Antipsychotika Clozapin, Olanzapin, Amisulprid oder Risperidon behandelt. Es wurden die Auswirkungen von Eigenschaften der Patienten und Merkmalen der Erkrankung auf die Compliance untersucht.

An zwei Untersuchungstagen wurden von den Probanden Daten zu Lebensumständen und Lebensgewohnheiten, Krankengeschichte und medikamentöser Behandlung erhoben. Untersucht wurden weiterhin die psychopathologische Symptomatik, die Selbsteinschätzung der Probanden zur aktuellen Lebenslage, Nebenwirkungen der antipsychotischen Therapie sowie die kognitive Leistungsfähigkeit mit Hilfe einer für diese Studie zusammengestellten Testbatterie.

Die Messung der Medikamenten-Compliance erfolgte anhand des Serumspiegels. 10 Teilnehmer mit einem Serumspiegel unterhalb der Nachweisgrenze wurden im Anschluss an die Testung der Gruppe der Probanden mit Non-Compliance zugeordnet. Dies entspricht einer medikamentösen Non-Compliance von 13,5 % für die gesamte Stichprobe.

Es fanden sich verschiedene Unterschiede zwischen Probanden mit und ohne Compliance. So wurden Probanden mit Non-Compliance anhand der „Positive and Negative Symptome Scale“ (PANSS) als schwerer erkrankt eingestuft. Signifikante Unterschiede fanden sich vor allem in den Subskalen für „Negative Symptomatik“ und „Globale Psychopathologie“, in denen Probanden mit Non-Compliance unter anderem vermehrter Argwohn, Affektverarmung, Kontaktmangel, vermindertes abstraktes Denkvermögen, Aufmerksamkeitsschwäche, Selbstbezogenheit, verstärkte soziale Meidung und verminderte Schuldgefühle zeigten. Weiterhin schätzten sich die Probanden mit Non-Compliance in ihrer persönlichen Situation kognitiv beeinträchtigt ein, wurden im Vergleich zu den Probanden mit Compliance in ihrer Leistungsfähigkeit als eingeschränkter eingestuft, zeigten tendenziell eine schlechtere Aufmerksamkeitsleistung in der Testsituation und hatten ein niedrigeres prämorbid Intelligenzniveau. In Bezug auf die antipsychotische Medikation wiesen die mit Clozapin behandelten Probanden Non-Compliance vor allem im höheren Dosisbereich auf. Weiterhin klagten die Teilnehmer mit Non-Compliance vermehrt über Verstopfung als anticholinerge Nebenwirkung.

Die Unterschiede zwischen den Probandengruppen unterstreichen die Bedeutung der Compliance für die medikamentöse Schizophrenie-Behandlung als ursächlichen Faktor des Therapieversagens. Aus diesem Grund empfiehlt sich in der klinischen Routine die Einführung von regelmäßigen Spiegelkontrollen im Verlauf der antipsychotischen Therapie. Das frühzeitige Erkennen von Non-Compliance und die daraus resultierenden Konsequenzen können auf der Grundlage einer tragfähigen Arzt-Patient-Beziehung einen entscheidenden Beitrag zu einer erfolgreichen neuroleptischen Behandlung leisten.