

Dosisabhängigkeit subjektiver kognitiver Dysfunktionen unter
atypischen versus konventionellen Neuroleptika

Dissertation

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin

dem Fachbereich Medizin der Universität Hamburg
vorgelegt von

Alexandra Michaela Lausen

aus Hamburg

Hamburg, 2004

Angenommen von dem Fachreich Medizin
der Universität Hamburg am: 28. Sept. 2004

Veröffentlicht mit Genehmigung des Fachbereichs
Medizin der Universität Hamburg

Prüfungsausschuss, die/der Vorsitzende/r: PD Dr. Ch. Haasen

Prüfungsausschuss: 2. Gutachter/in: Prof. Dr. D. Naber

Prüfungsausschuss: 3. Gutachter/in: Prof. Dr. Th. Eschenhagen

In der derzeitigen Forschungsliteratur zur Schizophrenie überwiegen objektive Testverfahren zur Ermittlung der neurokognitiven Leistungsfähigkeit der schizophrenen Patienten unter einer neuroleptischen Therapie. Dabei können subjektive Störungen so spezifisch sein, dass sie mittels etablierter neurokognitiver Tests nicht erfasst werden können. Ebenso zeigte sich in früheren Studien, dass objektive Störungen mit subjektiven Dysfunktionen nur mäßig korrelieren.

Die von mir vorgestellte Studie untersuchte eine mit typischen Neuroleptika medizierte schizophrene Kohorte sowie Patienten, die monotherapeutisch mit Clozapin, Olanzapin und Risperidon behandelt wurden. Es sollte ermittelt werden, inwieweit Dosiserhöhungen von konventionellen und atypischen Neuroleptika zu gleichförmigen Ausfällen in der subjektiven Denkfähigkeit schizophrener Patienten führt. Die Stichprobe setzte sich aus 106 konventionell medizierten schizophrenen Patienten (14-900 mg CPÄ) und 104 atypisch medizierten Patienten (Clozapin, n = 38, 25-600 mg; Olanzapin, n = 36, 5-20 mg; Risperidon, n = 30, 1-8 mg) zusammen. Zum Zeitpunkt der Entlassung wurde die Psychopathologie mit Hilfe der PANSS (Kay et al., 1989) und die subjektiven kognitiven Störungen mittels SWN (Naber, 1995) erhoben.

Erhöhte konventionelle Neuroleptikadosen führten zu einer signifikanten Verschlechterung der subjektiven kognitiven Leistungsfähigkeit. Demgegenüber gingen höhere Atypikadosen mit keiner Einschränkung der subjektiven kognitiven Leistungsfähigkeit einher. Es zeigten sich sogar positive Korrelationen für Clozapin und Risperidon. Angesichts der geringen Fallzahlen empfiehlt es sich, die Ergebnisse als vorläufig zu betrachten.

Es zeichnet sich ab, dass atypische Neuroleptika konventionellen Antipsychotika in Hinblick auf die Minderung und Verhinderung von subjektiven kognitiven Dysfunktionen überlegen sind. Von großer Wichtigkeit sind in der Zukunft breit angelegte Versuche, welche die subjektive neurokognitive Leistungsfähigkeit psychometrisch korrekt beschreiben, denn die subjektiven Störungen erlangen Relevanz u.a. bei der Vorhersage des *outcome* und der Compliance der schizophrenen Patienten.