

Vorwort

Das *Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie* liegt jetzt in der 13. Auflage vor. Es ist in der Nachfolge der *Psychiatrischen Pharmakotherapie*, die von 1974–1996 in weiteren sechs Auflagen erschienen ist, geschrieben worden.

Das *Kompendium* fasst die Kenntnisse der klinischen Praxis und der psychopharmakologischen Wissenschaft in einem kompakten, zuverlässigen und aktuellen Leitfaden zusammen. Dem Leser wird parallel dazu die Gelegenheit geboten, sich sehr schnell über den neuesten Stand zu den einzelnen Präparaten im *Pocket Guide – Psychopharmaka von A bis Z* mit eigenen Bewertungsschwerpunkten für die Praxis zu informieren. Die Zunahme des Wissens in unserem Fachgebiet ist bei dieser Auflage mit einer Vergrößerung des Buchformats – bei nahezu unverändertem Layout – verbunden.

Es ist unser Ziel, das gesicherte Wissen ausgewogen in das *Kompendium* einzubringen. Neue Ergebnisse werden auf der Grundlage der evidenzbasierten Medizin gesichtet, kritisch hinterfragt und sorgfältig bewertet. Efficacy-Studien haben für uns einen hohen Stellenwert, die klinische Erfahrung geht aber immer auch in die endgültige Empfehlung mit ein. Grundlegende Abweichungen von den jeweils aktuellen Leitlinien werden vermerkt. Um den Prozess der Bewertung für den Leser nachvollziehbar zu machen, werden v. a. aktuelle Studien, die für die psychiatrische Pharmakotherapie richtungweisend sein können, zitiert.

Da aufgrund immer wieder aktualisierter behördlicher Auflagen die Hersteller oftmals ihre Fachinformationen zu Nebenwirkungen, Risiken oder Kontraindikationen schnell erweitern müssen, soll darauf hingewiesen werden, dass zur Verordnung eines in diesem *Kompendium* beschriebenen Präparates nur die aktualisierte Fachinformation für den Arzt rechtlich bindend ist. Allerdings weichen wir bei unseren Empfehlungen durchaus auch von den Hinweisen der Fachinformation ab. So wird z. B. häufig aufgrund von verständlichen Vorsichtsmaßnahmen der Firmen das Risiko einer Verlängerung des QT-Intervalls eines Präparats vom Hersteller höher eingeschätzt, als es die Literaturrecherchen rechtfertigen. Auf solche Diskrepanzen wird dann im Präparateteil im Abschnitt *Interaktionen* jeweils hingewiesen. Wir bemühen uns aber, die Risiken, Nachteile und Vorteile eines Präparates ausgewogen darzustellen und geben dem Arzt dann den Freiraum, auf dieser Basis das Arzneimittel selbst zu bewerten. Die Nutzen-Risiko-Abwägung soll eine individuelle ärztliche Entscheidung bleiben.

Gerade die ausführliche Darstellung der Interaktionen von Psychopharmaka ist ein Schwerpunkt dieses Buches. Im Präparateteil finden sich zu jedem Psychopharmakon alle wichtigen Wechselwirkungen mit klinischer Relevanz. Die Verweise auf die entsprechenden Tabellen im Anhang erlauben es, alle wichtigen Enzymaktivitäten bei Kombinationen von Psychopharmaka zu erfassen. Neben der Tabelle der Induktoren und Inhibitoren der CYP-Enzyme (Anhang INT) findet sich die Tabelle der Substrate der CYP-Enzyme (Anhang SUB). Darüber hinaus kann durch die Lektüre sowohl der Leseanweisung zu den Interaktionen als auch des Abschnitts ► 16.3 das Verständnis zu den Arzneimittelwechselwirkungen erleichtert

werden. **Neu** ergänzt wird dieses Kapitel durch eine Übersicht zur **genotypbasierten Dosierung**. Unser Ziel ist es, dem Leser kenntlich zu machen, wo die Risiken bei einer Kombinationstherapie beginnen. Es gibt in vielen Fällen risikoärmere Kombinationen, die durch unser Informationssystem erkennbar sind. Jedem Arzt bleibt es vorbehalten, den von uns empfohlenen Rahmen zu akzeptieren oder die Grenzen für sich weiter oder enger zu stecken.

Die Off-label-Anwendung von Psychopharmaka nimmt einen breiten Raum ein. Wir bemühen uns, auf wissenschaftliche und klinisch bedeutsame Erkenntnisse bei der Indikation von Psychopharmaka, auch ohne Zulassung, frühzeitig aufmerksam zu machen. Durch Kennzeichnung des Zulassungsstatus im Präparateteil kann der Leser die Indikationen und Dosierungen genau zuordnen. Auf eine noch fehlende Zulassung bei wichtigen Indikationen und auf neue Indikationen, die durch erste Studienergebnisse angedeutet werden oder schon begründet sind, wird hingewiesen.

Eine Wunschvorstellung bleibt die oftmals empfohlene Kombinationstherapie von Pharmakotherapie und Psychotherapie. Das Für und Wider wird im *Kompendium* sorgfältig ausgelotet, sodass sich der behandelnde Arzt mit diesem Wissen den örtlichen Realitäten der psychotherapeutischen Versorgung anpassen kann.

Es wurden die meisten Elemente des US-amerikanischen Diagnosesystems DSM-5 und nun auch neu der **vorläufigen ICD-11** integriert. Die bekannten Diagnosen nach dem Klassifikationssystem psychischer Störungen ICD-10 bleiben aber im *Kompendium* deutlich erkennbar. Eine endgültige Umstellung kann erst nach Verabschiedung der ICD-11 (wahrscheinlich ab 2022) erfolgen. Aber schon jetzt zeichnen sich durch die Übernahme aller wichtigen Änderungen deutlich bessere Ordnungsstrukturen in den ► Kap. 1–10 ab; darauf wird zu Beginn eines jeden Kapitels hingewiesen. In ► 13.6 werden die Risiken der psychiatrischen Pharmakotherapie bei einer **COVID-19-Erkrankung** beschrieben.

Es werden **vier neue Präparate** (*Brexiprazol*, *Esketamin*, *Solriamfetol* und – wieder im Handel – *Nortriptylin*) besprochen. Einige Präparate werden, nach längerer kritischer Auseinandersetzung über mehrere Auflagen, nur noch in Kurzform dargestellt; *Zaleplon* ist nicht mehr im Handel. Das Schicksal mehrerer Präparate mit durchaus innovativem Wirkansatz bleibt offen, weil das Votum des G-BA aussteht oder negativ ausfiel. Darauf wird in der Bewertung des jeweiligen Präparats hingewiesen. Die **Eingangsboxen** zu jedem Präparat im Präparateteil sind **neu geordnet**.

Für die Treue zu nunmehr 46 Jahren *Psychiatrischer Pharmakotherapie* bedanken wir uns bei unseren Lesern sehr herzlich. Wir hoffen, dass wir mit den Aktualisierungen und den Neuerungen weiterhin den Standard bei der Verordnung von Psychopharmaka vorgeben können.

Ohne die wertvolle Lektoratsarbeit von Karin Dembowsky hätte auch diese Auflage nicht erscheinen können.

Auf dem Cover dieser Auflage ist die Radierung „Verlust“, 59 × 100 cm, 1991, von Dieter Krieg abgebildet.

Otto Benkert

Mainz, im Herbst 2020