

Pocket Guide Psychopharmaka von A bis Z

Otto Benkert

Pocket Guide Psychopharmaka von A bis Z

6. Auflage

Unter Mitarbeit von I.-G. Anghelescu, G. Gründer, P. Heiser,
C. Hiemke, H. Himmerich, F. Kiefer, C. Lange-Asschenfeldt,
M. J. Müller, M. Paulzen, F. Regen, A. Steiger, F. Weber

Otto Benkert
Mainz, Deutschland

ISBN 978-3-662-61744-1 ISBN 978-3-662-61745-8 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-61745-8>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer
Nature 2010, 2013, 2015, 2017, 2019, 2021

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Planung/Lektorat: Renate Scheddin

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Einleitung und Leseanweisung

■ Für wen ist dieses Buch?

Der *Pocket Guide* ist primär für alle klinisch tätigen Psychiater geschrieben, denen das *Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie* zu umfangreich geworden ist, die aber dennoch über wesentliche Inhalte zu jedem Psychopharmakon sehr schnell informiert sein möchten. Es hat sich nun in fünf Auflagen gezeigt, dass auch der Arzt in der Praxis den **schnellen Zugriff** auf das psychopharmakologische Wissen schätzt.

Das Wissen über Psychopharmaka ist hier im *Pocket Guide* – wie vom *Kompendium* gewohnt – aktuell, kompetent und kompakt und zugleich **kritisch bewertet**. Mit einem Blick sind die Vorteile und Nachteile des entsprechenden Psychopharmakons erkennbar. Die **Bewertung** eines jeden Psychopharmakons ist besonders hervorgehoben. Empfehlungen und Warnungen werden direkt ausgesprochen. Symbole erleichtern das schnelle Auffinden.

Der Leser wird über den **aktuellen Wissensstand** unseres Fachgebietes ausführlich im *Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie* und komprimiert im vorliegenden *Pocket Guide* informiert.

Die Empfehlungen des *Kompendiums* gelten in der Regel für das **Erwachsenenalter** (Ausnahmen: Medikamente zur Behandlung von ADHS).

■ Spezielle Klassifikationen im Pocket Guide

Es wird die **Klassifikation des Interaktions-Risikos (IRis)** nach folgenden Kriterien angegeben:

IRis 1: Es gibt einige wenige zumeist pharmakodynamische Interaktionen mit klinischer Relevanz (sie werden genannt).

IRis 2: Es gibt pharmakokinetische und pharmakodynamische Interaktionen, die in jedem Fall sorgfältig beachtet werden müssen. Wenn in einigen Fällen auf ► Anhang INT¹ (ohne Hervorhebung) hingewiesen wird, sind solche Interaktionen bekannt, eine klinische Relevanz konnte aber bisher bei angezeigter Dosierung nicht nachgewiesen werden.

IRis 3: Es gibt mehrere kritische Kombinationen mit erhöhtem Risiko für Nebenwirkungen aufgrund von Interaktionen, ggf. auch nur bei bestimmten Risiko-Patientengruppen (die wichtigsten werden genannt). Manchmal wird auf ► **Anhang INT** mit Hervorhebung durch Fettdruck und Unterstreichung hingewiesen; die Interaktionen sind dann sorgfältig zu beachten, die klinische Relevanz ist aber geringer als bei den Arzneimitteln der folgenden Gruppe IRis 4.

IRis 4: Es gibt kritische Kombinationen mit stark erhöhtem Risiko für Nebenwirkungen aufgrund von Interaktionen (die wichtigsten werden genannt). Zumeist wird auf ► **Anhang INT**, manchmal auch auf ► **Anhang SUB**¹ verwiesen; die Prüfung dieser Tabellen wird dringend angeraten. Häufig wird eine

¹ Eine Erläuterung ist den Interaktionstabellen in ► Anhang INT und ► Anhang SUB (mit blauer Randmarkierung) vorangestellt.

Kontrolle der Plasmakonzentration empfohlen.

IRis 5: Es gibt viele kritische Kombinationen mit stark erhöhtem Risiko für Nebenwirkungen aufgrund von Interaktionen, oder die klinische Relevanz ist höher als in der Iris 4-Gruppe. Zumeist wird zusätzlich auf ► **Anhang INT** und/oder ► **Anhang SUB** verwiesen. Wenn sich dabei die vorgesehenen Kombinationen nur auf Psychopharmaka beziehen, ist die Prüfung der Anhangstabellen ausreichend; bei Kombinationen mit anderen Arzneimitteln (also Nichtpsychopharmaka) ist die Anwendung von ► www.psiac.de (oder einem vergleichbaren Programm zur Interaktionsprüfung) zu empfehlen. Eine Alternative ist der Verzicht auf diese Psychopharmaka.

Der Leser hat jetzt die Möglichkeit, mit einem Blick über die IRis-Klassifikation des Psychopharmakons die klinisch relevanten Risiken und möglichen **Wechselwirkungen schnell abzuschätzen**. Darüber hinaus kann er sich mithilfe der **Anleitung zu den Interaktionstabellen in ► Anhang INT und ► Anhang SUB** in das System der Psychopharmaka-Interaktionen **vertiefen** (so wie ihm diese Möglichkeit auch im *Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie* geboten wird).

Die **Klassifikation des Risikos in der Schwangerschaft (RS)** bei Einnahme von Psychopharmaka erlaubt es, bei einer notwendigen Verordnung das Risiko gegenüber Alternativen zu vergleichen.

[RS 1] Es gibt mehrere Studien, die ein fehlendes Risiko für das Arzneimittel in der Schwangerschaft zeigen. Das Präparat wird über einen langen Zeitraum beobachtet. **Empfehlung:** Das Arzneimittel gehört nach dem derzeitigen Wissensstand zu den Präparaten, die in der Schwangerschaft gegeben werden können.

[RS 2] Es gibt einige Studien, die auf ein relativ geringes Risiko für das Arzneimittel in der Schwangerschaft hinweisen. Daneben gibt es andere Studien mit fehlendem Risiko. Oder: Es gibt mehrere Studien, die ein fehlendes Risiko für das Arzneimittel in der Schwangerschaft zeigen (wie bei RS 1); dennoch wird in der Fachinformation vor einer Verordnung gewarnt. **Empfehlung:** Wenn möglich, in der Schwangerschaft alternative Therapien vorziehen, z. B. Psychotherapie; nur wenn die Folgen nach Absetzen für die Mutter sehr hoch sind, sollte das Arzneimittel weiter eingenommen werden, und wenn kein Arzneimittel aus der Gruppe RS 1 zur Verfügung steht.

[RS 3] In mehreren Studien wird ein Risiko belegt (> 2 Studien). Es gibt relativ wenige Studien oder Fallserien, die auf ein fehlendes teratogenes Risiko hinweisen. In der Fachinformation wird vor einer Verordnung gewarnt. **Empfehlung:** Wenn möglich, alternative Therapien bevorzugen, z. B. Psychotherapie. Wenn die Folgen nach Absetzen für die Mutter aber sehr hoch sind, müssen sehr sorgfältig die möglichen Risiken für das Kind und die Mutter gegeneinander abgewogen werden.

[RS 4] Es wird in mehreren Studien ein Risiko belegt. Studien mit fehlendem Risiko sind in der Minderzahl, oder es handelt sich um kleine Fallserien. In der Fachinformation wird vor einer Verordnung gewarnt. **Empfehlung:** Die Verordnung sollte vermieden werden. Alternative Therapien haben grundsätzlich Vorrang.

[RS 5] Es wird in mehreren Studien ein Risiko belegt, oder es gibt keine Fallserien (oder eine zu geringe Zahl), die ein fehlendes teratogenes Risiko belegen.

Oft wird das Arzneimittel auch erst über einen im Vergleich zu anderen Präparaten kurzen Zeitraum beobachtet. In der Fachinformation wird vor einer Verordnung gewarnt. **Empfehlung:** Von einer Verordnung in der Schwangerschaft wird abgeraten.

■ Wie ist das Buch aufgebaut?

Psychopharmaka sind von A bis Z sortiert.

Es werden alle **zugelassenen Wirkstoffe** für eine psychiatrische Indikation (*kursiv* gedruckt) bei Erwachsenen und ebenso die Indikationen für Kinder- und Jugendliche, wenn die Indikationen in das Erwachsenenalter hineinreichen, beschrieben. Auch die zugelassenen Randindikationen, wie z. B. Indikationen von Antidepressiva zur Schmerzbehandlung, werden *kursiv* gedruckt. Wichtige Off-label-Indikationen werden erwähnt; sie erscheinen im Normaldruck.

Einige zugelassene Psychopharmaka, die aufgrund ihrer Risiken nach Meinung des Autors nicht mehr verordnet werden sollten oder nur eingeschränkt empfohlen werden können, werden verkürzt dargestellt.

Es wird in der Regel neben dem Wirkstoff das Handelspräparat des Erstanbieters genannt. Weitere Handelspräparate sind im ► Präparateverzeichnis gelistet. Das aktuelle Präparateverzeichnis ist mit dem entsprechenden Verzeichnis der 13. Auflage des *Kompodiums der Psychiatrischen Pharmakopsychiatrie* identisch.

Bei den Angaben zur **Dosierung** werden zunächst die Dosierungen für die zugelassenen Indikationen genannt. In einigen Fällen werden die Dosen für wichtige Off-label-Indikationen aufgeführt. Auch werden hier die empfohlenen Plasmakonzentrationen [PS], soweit sie bekannt und klinisch sinnvoll sind, an dieser Stelle mit aufgenommen.

Die **sehr häufigen, häufigen** und **gelegentlichen Nebenwirkungen** sind aus der Fachinformation übernommen. Wichtige seltene Nebenwirkungen werden unter ► **Sonstige Nebenwirkungen** aufgeführt. Bei den älteren Präparaten wird die Häufigkeit der Nebenwirkungen oftmals nicht untergliedert. Bei den Benzodiazepinen wird nur auf die wichtigsten Nebenwirkungen hingewiesen.

Oftmals werden bei den neueren Psychopharmaka mehr Nebenwirkungen oder Interaktionen als bei den älteren Präparaten genannt. Dies liegt an den gründlicheren Untersuchungen, die jetzt für eine Zulassung nötig sind. Bei Hinweisen auf Risiken schließen die übergeordneten Diagnosen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen) spezifische Symptome (z. B. QTc- Zeit-Verlängerung) mit ein. In der Regel wird aber auch auf diese hingewiesen. Nebenwirkungen, Interaktionen und Kontraindikationen, die zum allgemeinen pharmakologischen Wissen des Arztes gehören – etwa die Risiken bei Kombination von Psychopharmaka mit zentral dämpfenden Arzneimitteln und Alkohol, Überempfindlichkeitsreaktionen, die Notwendigkeit niedrigerer Dosierung bei älteren Patienten oder der Ausschluss einer Medikation bei hirnorganischen Erkrankungen – werden in der Regel nicht erwähnt.

Die **Kontraindikationen** werden im *Pocket Guide* in dem Abschnitt ► **Bewertung** unter Vorsichtsmaßnahmen zusammengefasst.

Da aufgrund immer wieder aktualisierter behördlicher Auflagen die Hersteller oftmals ihre Fachinformationen zu Nebenwirkungen, Risiken oder

Kontraindikationen schnell erweitern müssen, wird darauf hingewiesen, dass zur Verordnung eines in diesem *Pocket Guide* beschriebenen Präparates nur die aktualisierte Fachinformation für den Arzt rechtlich bindend ist. Vom wissenschaftlichen und ärztlichen Standpunkt aus kann allerdings nicht jede der vorgegebenen Auflagen nachvollzogen werden. Im *Pocket Guide* werden die Risiken eines Präparates sehr ausführlich dargestellt; dem Arzt soll allerdings der Freiraum bleiben, Arzneimittel unter Berücksichtigung der Risiken eigenständig zu bewerten. Die Nutzen-/Risiko-Abwägung sollte eine individuelle ärztliche Entscheidung bleiben.

Otto Benkert
Mainz
im Frühjahr 2021

Inhaltsverzeichnis

Psychopharmaka von A bis Z	1
A	1
B	34
C	64
D	104
E	128
F	136
G	159
H	166
I	176
L	180
M	217
N	256
O	275
P	293
Q	327
R	333
S	350
T	363
V	388
Y	408
Z	409
Serviceteil	
Anhang INT	424
Anhang SUB	436
Präparateverzeichnis	442

Abkürzungsverzeichnis

A	Österreich
AAP	atypisches Antipsychotikum
ACE	Angiotensin-converting-Enzym
Ach	Acetylcholin
AChE-I	Acetylcholinesterasehemmer
ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AM	Arzneimittel
BB	Blutbild
BMI	Body-Mass-Index
BPSD	<i>behavioral and psychological symptoms in dementia</i>
BtMG	Betäubungsmittelgesetz
BtMVV	Betäubungsmittelverschreibungsverordnung
BZ	Blutzucker
BZD	Benzodiazepin
CH	Schweiz
CK	Kreatinphosphokinase
CPAP	<i>continuous positive airway pressure</i>
CYP	Cytochrom P450
D₁	Dopaminrezeptor Typ 1
DA	Dopamin
DAR	Disulfiram-Alkohol-Reaktion
DAT	Dopamintransporter
EKG	Elektrokardiogramm
EKT	Elektrokonvulsionstherapie
EPS	extrapyramidalmotorische Störungen
ER	<i>extended release</i>
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
GABA	γ -Aminobuttersäure
GAS	generalisierte Angststörung

GHB	γ -Hydroxybuttersäure
H₁	Histaminrezeptor Typ 1
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
5-HT	Serotonin (5-Hydroxy-Tryptamin)
HWZ	Halbwertszeit
IFIS	intraoperatives Floppy-Iris-Syndrom
INR	<i>International Normalized Ratio</i>
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
mACh	muskarinischer Acetylcholinrezeptor
MAOH	Monoaminoxidasehemmer
NA	Noradrenalin
NAION	nichtarteriitische anteriore ischämische Optikusneuropathie
NaSSA	noradrenerges und spezifisch serotonerges Antidepressivum
NDRI	Noradrenalin- und Dopaminwiederaufnahmehemmer
NMDA	N-Methyl-D-Aspartat
NO	Stickstoffmonoxid
NSAID	nichtsteroidale Antiphlogistika
NW	Nebenwirkung(en)
OROS	<i>osmotic controlled release delivery system</i>
OTC	<i>over-the-counter</i>
PDE-5	Phosphodiesterase Typ 5
PSIAC	<i>Protein Structure Advisory Committee</i>
PTBS	posttraumatische Belastungsstörung
RLS	Restless-Legs-Syndrom
RR	Blutdruck
SAD	saisonale affektive Störung („Winterdepression“)
SIADH	Syndrom der inadäquaten ADH-Sekretion
SNRI	selektiver Noradrenalinwiederaufnahmehemmer
SRI	Serotoninwiederaufnahmehemmer
SSNRI	selektiver Serotonin- und Noradrenalinwiederaufnahmehemmer
SSRI	selektiver Serotoninwiederaufnahmehemmer
t_{1/2}	β -Eliminationshalbwertszeit (bzw. Freisetzungshalbwertszeit bei Depotpräparaten)

TdP	Torsades de Pointes
TSH	Thyreoida-stimulierendes Hormon
TTS	transdermales therapeutisches System
TZA	trizyklisches Antidepressivum
UGT	UDP-Glykosyltransferase
ZNS	Zentralnervensystem

Symbole

* Für derart gekennzeichnete Wirkstoffe gibt es noch keine Generika. Dabei werden nur solche Präparate mit * gekennzeichnet, bei denen der Patentschutz noch nicht ausgelaufen ist.

P	Zielbereich der Plasmakonzentration
(p)	Zielbereich der Plasmakonzentration, aber wissenschaftlich weniger gut belegt
[PS]	Plasmaspiegel
[+]	Vorteile
[-]	Nachteile
[R]	Routineuntersuchungen bzw. -hinweise
[!]	Warnhinweise, auch mit Cave. Kontraindikationen („Keine Verordnung“) werden hier genannt.
[RS]	Schwangerschaftsrisiko (RS 1–RS 5)