

Arzneiverordnung in der Praxis

Warum Antidepressiva-Studien scheitern: Zunehmender Placeboeffekt oder abnehmende Wirksamkeit?

Alicia Baier & Prof. Dr. med. Tom Bschor

Zusammenfassung

In ungefähr jeder zweiten klinischen Studie schneiden Antidepressiva nicht signifikant besser ab als Placebo. Antidepressiva-Befürworter führen als Begründung hierfür Analysen an, die eine Zunahme der Placeboresponse in den letzten Jahrzehnten zeigen. Eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit kommt aber zu dem Ergebnis, dass die Placeboresponse seit 1991 nicht angestiegen ist. Die scheinbare Zunahme ist auf Veränderungen in der Studiendurchführung, wie längere Studiendauern, zurückzuführen. Das häufigere Scheitern von Studien hängt möglicherweise auch damit zusammen, dass früher überwiegend trizyklische Antidepressiva untersucht wurden, heute hingegen selektive Antidepressiva.

Der vollständige Artikel ist abrufbar im Internet unter „Arzneiverordnung in der Praxis, Arzneiverordnung in der Praxis, Ausgabe 1–2, März 2019. Folgender Link und QR-Code führen direkt dorthin: www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/AVP/Artikel/201901-2/055h/index.php



Schluckstörungen im Alter – Presby(dys)phagie

Dr. med. Korinna Ulbricht

Zusammenfassung

Können altersphysiologische Veränderungen des Schluckaktes (Presbyphagie) nicht mehr kompensiert werden, spricht man von Presbydysphagie. Ursachen sind verminderte Geruchs- und Geschmackswahrnehmungen, Mundtrockenheit, Sarkopenie, verminderte Sensibilität im Mund-Rachen-Raum mit verzögerter Triggerung des Schluckreflexes und Veränderungen des Achsenskelett sowie des Bindegewebes. Konsekutiv kann es zu Malnutrition, ungewolltem Gewichtsverlust, bronchopulmonale Infekten und Aspirationspneumonien, Wirkverlust oraler Medikation, aber auch zu einem sozialen Rückzug kommen. Anamnese und klinische Untersuchung sind Basis einer durch Spezialverfahren ergänzten Diagnostik. Eine individualisierte Schlucktherapie sollte logopädische Übungstherapien, posturale Manöver und die Bolusmodifikation inkludieren.

Den vollständigen Artikel finden Sie online unter „Arzneiverordnung in der Praxis (AVP)“, vorab online, 31. Juli 2019. Folgender Link und QR-Code führen direkt dorthin: www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/AVP/vorab/20190731-Presbydysphagie.pdf



Pharmakotherapie bei chronischen Rückenschmerzen

Prof. Dr. med. Jean-François Chenot

Zusammenfassung

Chronischen Rückenschmerzen sind häufig und schwer zu behandeln. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerzen empfiehlt eine multimodale Therapie mit Schwerpunkt auf nichtpharmakologischen Maßnahmen. Die Evidenzlage zur Wirksamkeit und Sicherheit von Pharmakotherapien insbesondere in der Langzeitverordnung ist gering. Dies macht ein regelmäßiges Monitoring und eine individualisierte Entscheidungsfindung über den Nutzen und die Risiken mit den Patienten notwendig. Empfohlen werden Nichtsteroidale Antirheumatika und bei unzureichender Wirkung ein Therapieversuch mit einem Opioid. Die Behandlung mit Antidepressiva wird nur bei nachgewiesener depressiver Komorbidität empfohlen.

Den vollständigen Artikel finden Sie online unter „Arzneiverordnung in der Praxis“, Ausgabe 1–2, März 2019. Folgender Link und QR-Code führen direkt dorthin: www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/AVP/Artikel/201901-2/024h/index.php



Erratum

Im Artikel „Neue ärztliche Weiterbildungsordnung für Hessen – Was ändert sich?...“ im HÄBL 01/2020 hat sich bei der Frage „Welche Übergangsbestimmungen gibt es

für die fachärztlichen Gebiete?“ ein Fehler bei der Jahreszahl eingeschlichen. Es muss richtig heißen: Vom 1. Juli 2020 gilt für die Gebiete und solche mit integrierten Schwerpunkten wie z. B. Innere Medizin,

Chirurgie, Psychiatrie etc. grundsätzlich eine Übergangsfrist von acht Jahren, also bis Mitte 2028. Bis dahin kann eine vor dem 1. Juli 2020 begonnene Weiterbildung nach alter WBO abgeschlossen werden.“