

## Antidepressive Behandlung bei der Bipolaren Störung im Studienvergleich: wirksamer als Scheinbehandlung, optimal mit Phasenprophylaxe

**Datum:** 19.07.2018

**Original Titel:**

Efficacy and safety of long-term antidepressant treatment for bipolar disorders - A meta-analysis of randomized controlled trials

**Eine längerfristige Behandlung mit Antidepressiva kann nach dieser Untersuchung gut neue depressive Episoden verhindern. Besonders hilft dies aber Patienten mit der Bipolaren Störung 2. Die Ergebnisse zeigen, wie schon frühere Studien auch, dass eine Phasenprophylaxe messbar die schnellen Wechsel in manische Phasen (Switch) verhindern kann. Einschränkend muss bei dieser Studie gesehen werden, dass ‚längerfristige‘ Behandlungen nach den aktuellen Behandlungsleitlinien eher ab 9 Monaten Behandlungsdauer verstanden werden können. Typischerweise sollte bis dahin eine Erhaltungs- und Ausschleichphase der Akutbehandlung folgen. Die Untersuchung zeigt damit aber, dass antidepressive Behandlungen im hier üblichen Zeitrahmen auch bei Patienten der Bipolaren Störung typischerweise wirksamer als Scheinbehandlungen sind und optimal mit Phasenprophylaxen kombiniert werden sollten.**

---

Wie wirksam und sicher ist die langfristige Behandlung mit Antidepressiva bei Patienten mit der Bipolaren Störung? Bei unipolaren Depressionen wurde erst kürzlich deutlich, dass Patienten länger behandelt werden, als es nach den Leitlinien empfohlen und medizinwissenschaftlich gesehen sinnvoll ist. Chinesische Neurologen unter Leitung von Dr. Li vom *National Clinical Research Center for Mental Disorder* und *Shenzhen Kang Ning Hospital* analysierten dazu nun frühere Untersuchungen, die randomisiert und kontrolliert durchgeführt worden waren. Bei den erfassten Studien waren also Patienten zufällig mit einem Antidepressivum oder einem Kontrollmittel behandelt worden. In dieser Meta-Analyse verglichen die Forscher nun die Wirksamkeit und Sicherheit der langfristigen antidepressiven Behandlung bipolarer Patienten.

### **Wie sicher und wirksam ist eine langfristige Therapie mit Antidepressiva bei der Bipolaren Störung?**

Dazu durchsuchten die Wissenschaftler medizinwissenschaftliche Datenbanken wie Pubmed, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO und Clinicaltrials.gov nach passenden Untersuchungen, ab dem frühesten Veröffentlichungszeitpunkt bis 31. August 2016. Weitere Veröffentlichungen wurden aus Leitlinien und Übersichtsartikeln ermittelt. Als langfristige Behandlung galt in dieser Untersuchung eine Therapie über mindestens 4 Monate. Beurteilt wurde unter anderem das Risiko, neue depressive oder manische Episode zu erleiden (Risikorate). Separat wurden auch die Patientengruppen verglichen, die entweder Antidepressiva als Monotherapie oder in Kombination mit einer Phasenprophylaxe (Stimmungsstabilisator) erhielten.

## Vergleich von Behandlungsmuster, Medikament und Erfolgsrate

11 Untersuchungen mit insgesamt 692 bipolaren Patienten konnten in dieser Analyse erfasst werden. Allgemein schienen die Studien kaum oder moderat durch finanzielle Interessen oder sonstige Voreingenommenheit (auch Bias genannt) geschwächt zu sein. Die Daten schienen also durchaus vertrauenswürdig. Antidepressiva waren in den Studien generell Scheinbehandlungen überlegen: neue depressive Episode traten damit seltener auf. Typischerweise erhöhten die antidepressiven Behandlungen auch nicht das Risiko für neue manische/hypomanische Episoden, wenn die gesamte Patientengruppe mit Behandlung im Vergleich zu scheinbehandelten Patienten betrachtet wurde. Im Vergleich zur Scheinbehandlung war demnach sowohl die antidepressive Monotherapie als auch die Kombination mit einer Phasenprophylaxe zu bevorzugen. Allerdings traten Switches (schneller Wechsel in eine manische Phase) in der Monotherapie messbar häufiger auf als mit der Behandlung mit Phasenprophylaxe. Die Monotherapie konnte im Vergleich zur Kombinationsbehandlung auch kaum neue depressive Episoden verhindern.

Die antidepressive Behandlung schien besonders den Patienten zu helfen, die an der Bipolaren Störung 2 litten, also stärker von der depressiven Komponente betroffen waren. Für diese Patienten, im Vergleich zu Bipolar 1-Patienten, war in der Gesamtanalyse auch das Risiko geringer, neue Phasenumschwünge zu erleiden.

### Bessere antidepressive Behandlung mit Phasenprophylaxe

Eine längerfristige Behandlung mit Antidepressiva kann nach dieser Untersuchung gut neue depressive Episoden verhindern. Besonders hilft dies aber Patienten mit der Bipolaren Störung 2. Die Ergebnisse zeigen, wie schon frühere Studien auch, dass eine Phasenprophylaxe messbar die schnellen Wechsel in manische Phasen (Switch) verhindern kann. Einschränkend muss bei dieser Studie gesehen werden, dass ‚längerfristige‘ Behandlungen nach den aktuellen Behandlungsleitlinien eher ab 9 Monaten Behandlungsdauer verstanden werden können. Typischerweise sollte bis dahin eine Erhaltungs- und Ausschleichphase der Akutbehandlung folgen. Die Untersuchung zeigt damit aber, dass antidepressive Behandlungen im hier üblichen Zeitrahmen auch bei Patienten der Bipolaren Störung typischerweise wirksamer als Scheinbehandlungen sind und optimal mit Phasenprophylaxen kombiniert werden sollten.

#### Referenzen:

Liu B, Zhang Y, Fang H, Liu J, Liu T, Li L. Efficacy and safety of long-term antidepressant treatment for bipolar disorders - A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Affect Disord.* 2017;223:41-48. doi:10.1016/j.jad.2017.07.023.