

Demenz: Vorsicht vor Neuroleptika

r -- Ballard C, Margallo-Lana M, Juszczak E et al. Quetiapine and rivastigmine and cognitive decline in Alzheimer's disease: randomised double blind placebo controlled trial. BMJ 2005 (16. April); 330: 874-8

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Margrit Padrutt

Studienziele

Demente Kranke sind häufig unruhig, weshalb in Heimen oft Neuroleptika verschrieben werden. Diese können aber die kognitiven Funktionen weiter verschlechtern. In dieser randomisierten Studie wurden Quetiapin (Seroquel®), ein neueres Neuroleptikum und der Cholinesterasehemmer Rivastigmin (Exelon®) mit Placebo verglichen.

Methoden

93 demente Alzheimerkranke, welche in Heimen betreut wurden und gemäss den Betreuenden erheblich erregt waren, erhielten gemäss dem Zufallsprinzip Quetiapin (Ziel-Tagesdosis 100 mg), Rivastigmin (Ziel-Tagesdosis über 9 mg) oder Placebo für insgesamt 26 Wochen. Ihre Agitiertheit und ihre kognitiven Fähigkeiten wurden mit zwei Testserien erfasst. Ergebnisse Bei 86% der Untersuchten wurde die Behandlung tatsächlich begonnen, von diesen erreichten jeweils über 85% die Zieldosis. Weder nach 6 noch nach 26 Wochen konnte hinsichtlich der Unruhe zwischen den 3 Studiengruppen irgendein Unterschied festgestellt werden. Hingegen nahmen die kognitiven Fähigkeiten unter Quetiapin signifikant stärker ab als unter Placebo (-15 Punkte von 100 möglichen). Unter Rivastigmin schnitten die Heiminsassen in dem kognitiven Test nicht signifikant schlechter, aber auch nicht besser ab als unter Placebo (-4 Punkte).

Schlussfolgerungen

Weder Quetiapin noch Rivastigmin zeigten in dieser Studie eine messbare Wirkung auf die Unruhe bei Alzheimerkranken, welche in Heimen betreut wurden. Verglichen mit Placebo verursachte das atypische Neuroleptikum eine Verschlechterung der kognitiven Funktionen.

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Mir erscheint die Untersuchung nicht sehr aussagekräftig! Es handelt sich um eine relativ kleine Studie. In der Studie selbst wird für die Signifikanz eine Gruppengrösse von 23 Kranken gefordert; im Quetiapinarm konnten aber nur 18 Personen «on treatment» nach 6 Wochen ausgewertet werden. «Agitation» ist ein Sammelbegriff für die unterschiedlichsten pathophysiologischen Störungen, und damit ist die Antwort auf die eher plakative Frage, ob die oben erwähnten Medikamente wirken, wenig aussagekräftig – wie ein Kollege kritisch kommentierte «wie wenn man fragt, ob Penicillin bei Husten hilft.» Ich vermisse die Korrelation zur Begleitmedikation, die allfälligen vorgängigen Behandlungen mit Psychopharmaka und vor allem die Möglichkeit zur individuellen Dosierung besonders von Quetiapin. Die Studienbedingungen hätten genauer dargestellt werden sol-

len.

Die klinische Alltagserfahrung zeigt aber meines Erachtens, dass während einem längerfristigen Einsatz von Neuroleptika (typisch oder atypisch) die kognitiven Fähigkeiten wirklich tendenziell abnehmen.

Margrit Padrutt