

Ein bestes Antidepressivum: gibt es das?

m -- Gartlehner G, Gaynes BN, Hansen RA et al.
Comparative benefits and harms of second-generation
antidepressants: background paper for the American College
of Physicians. Ann Intern Med 2008 (18. November); 149:
734-50

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Zur Behandlung depressiver Störungen werden heute vorwiegend selektive Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRI) und andere neuere Medikamente wie Venlafaxin (Efexor® u.a.), Bupropion (Wellbutrin®), Trazodon (Trittico®) oder Mirtazapin (Remeron®) eingesetzt. Mit dieser systematischen Übersicht, als Grundlagenpapier für das «American College of Physicians» erstellt, wurde versucht anhand der vorliegenden Studien relevante Unterschiede zwischen diesen Medikamenten bezüglich Wirksamkeit oder Nebenwirkungen aufzuzeigen.

105 Studien, in denen neuere Antidepressiva direkt miteinander verglichen wurden und 66 placebokontrollierte Studien für indirekte Vergleiche wurden in die Meta-Analyse aufgenommen. Beobachtungsstudien wurden zusätzlich für den Vergleich unerwünschter Wirkungen hinzugezogen. In den allermeisten Fällen liess sich kein Unterschied in der Wirksamkeit bei der Behandlung depressiver Erwachsener feststellen. In Einzelfällen waren kleine, vermutlich klinisch nicht relevante Unterschiede beobachtet worden, die in der Regel das Medikament der die Studie finanzierenden Firma favorisierten. Bezüglich der häufigsten unerwünschten Wirkungen glichen sich die neueren Antidepressiva ebenfalls. Dabei fanden sich aber etwas grössere Unterschiede zwischen den einzelnen Substanzen. So nahmen z.B. die Behandelten unter Mirtazapin mehr an Gewicht zu, litten unter Paroxetin (Deroxat® u.a.) häufiger an sexuellen Störungen und waren häufiger schläfrig unter Trazodon. Wegen der unsicheren Datenlage zogen die Studienverantwortlichen keine Schlüsse bezüglich Suizidalität und anderen schweren Nebenwirkungen.

Dass in dieser Arbeit trotz grossem meta-analytischem Aufwand keine relevanten Unterschiede in der Wirksamkeit der neueren Antidepressiva gefunden wurden, vermag nicht zu erstaunen. Obwohl Herstellerfirmen immer wieder Vorteile für ihr Präparat reklamieren, sind Unterschiede in der Wirksamkeit, wenn überhaupt höchstens mit Studien von mässiger Qualität dokumentiert. Wenn bereits die Unterschiede zu Placebo marginal erscheinen, wäre ein anderes Resultat auch schwierig zu verstehen. Die Studienverantwortlichen weisen zu Recht darauf hin, dass Unterschiede bezüglich unerwünschter Wirkungen bei der Wahl eines Antidepressivums relevant sein dürften. Gerade in dieser Frage bringt aber diese Meta-Analyse wenig Neues.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann