

Antidepressiva bei Kindern zurückhaltend dosieren

[try 2006 \(März\); 63: 332-9](#)

k -- Miller M, Swanson SA, Azrael D et al. Antidepressant dose, age, and the risk of deliberate self-harm. JAMA Intern Med 2014 (Juni); 174: 899-909

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Die amerikanische Arzneimittelbehörde FDA hat im Jahr 2007 aufgrund der Resultate einer grossen Meta-Analyse¹ die Warnung herausgegeben, dass der Einsatz von Antidepressiva bei Kindern und Jugendlichen mit einem höheren Suizidrisiko verbunden sei. Im Rahmen der vorliegenden Kohortenstudie wurde untersucht, wie weit dieses Risiko alters- und dosisabhängig ist. Zu diesem Zweck wurden die administrativen Daten von 162'625 depressiven Personen aus den USA ausgewertet, welche neu eine Therapie mit einem selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI, z.B. Citalopram [Sero-
pram® u.a.]) begonnen hatten. Dabei interessierte, wie viele davon im Laufe des ersten Jahres nach Beginn der SSRI-Therapie selbstschädigendes Verhalten («deliberate self harm») zeigten. Dabei wurden zwei Alterskategorien (Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zu 24 Jahren im Vergleich mit Erwachsenen über 24 Jahren) und zwei Dosisbereiche von Antidepressiva (empfohlene, übliche Dosis im Vergleich mit einer höheren Dosis als üblich) miteinander verglichen.

Dabei zeigte sich, dass – obwohl in allen Altersgruppen und Dosiskategorien Suizidgedanken etwa gleich häufig waren – selbstschädigendes Verhalten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis 24 Jahre gut doppelt so häufig auftrat, wenn sie mit höheren Antidepressiva-Dosen als üblich behandelt worden waren. Auf 136 mit einer höheren Antidepressiva-Dosis behandelte junge Leute trat dabei ein zusätzlicher Fall von selbstschädigendem Verhalten auf. Bei Erwachsenen über 24 Jahren war nicht nur das Vorkommen von selbstschädigendem Verhalten insgesamt deutlich seltener, auch eine Abhängigkeit desselben von der Antidepressiva-Dosis konnte nicht gezeigt werden.

«Deliberate self harm» umfasst gemäss Definition nicht nur Suizide und Suizidversuche, sondern auch Selbstverletzungen im Rahmen von Impulsstörungen wie z.B. bei Borderline-Erkrankung. Aus diesem Grund kann von den vorliegenden Zahlen nicht direkt auf das Suizidrisiko geschlossen werden. Trotzdem sollten sie dazu mahnen, Antidepressiva bei Kindern und Jugendlichen äusserst zurückhaltend einzusetzen. Wenn aus einem wichtigen Grund auf eine solche Therapie nicht verzichtet werden kann, dann sollte zumindest die üblicherweise empfohlene Erhaltungsdosis nicht überschritten und daran gedacht werden, dass in der Schweiz keines dieser Mittel als Antidepressivum für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren zugelassen ist.

Zusammengefasst und kommentiert von Alexandra Röllin

[1 Hammad TA, Laughren T, Racoosin J. Suicidality in pediatric patients treated with antidepressant drugs. Arch Gen Psychia-](#)