Schizophrenie – neue Behandlungs- und Forschungsansätze

Schizophrenie zählt weltweit zu den zehn Erkrankungen mit der größten Anzahl durch „Behinderung beeinträchtigter Lebensjahre". Hierzu tragen der frühe Erkrankungsbeginn, Rückfälle bei der Mehrzahl der Betroffenen, eine erhöhte Mortalität sowie häufig überdauernde Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit und der sozialen und beruflichen Lebensbewältigung bei, die eine Erwerbstätigkeit für die meisten schizophren Erkrankten einschränken oder unmöglich machen. Je nach Definition und Stichprobe erlangen nur zwischen 8% und 20% der Erkrankten einen als „Genesung" („Recovery") zu bezeichnenden Zustand aus weit gehender Symptomfreiheit sowie Erhaltung oder Wiedererlangung eines selbst bestimmten, unabhängigen Lebens mit (Wieder-)Herstellung beruflicher und sozialer Funktionsfähigkeit (1). Dies bedeutet eine erheblich reduzierte Lebensqualität und eine große Belastung für die Erkrankten wie auch für deren Angehörige, und es bringt zugleich hohe Kosten für das Gesundheits- und Sozialsystem mit sich.

Vor diesem Hintergrund umfassen moderne „Recovery"-orientierte Behandlungskonzepte in der Regel mehrere Therapiekomponenten, bei denen eher auf die klinische Symptomatik ausgerichtete Therapiebausteine ergänzt werden durch Therapieansätze, die einen größeren Effekt auf die berufliche und soziale Funktionsfähigkeit erwarten lassen (2). Behandlungsansätze, die direkt auf wesentliche Determinanten dieser Funktionsfähigkeit (wie kognitive Leistungsfähigkeit, soziale Verhaltenskompetenzen, Negativsymptomatik) abzielen, werden derzeit als die vielversprechendsten Strategien für eine solche Ergänzung angesehen.

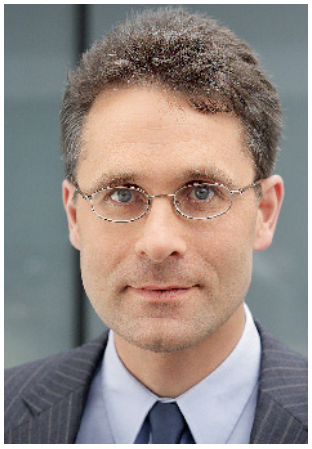
Im Hinblick auf den wiederholt gezeigten großen Einfluss der initialen Dauer bis zur Behandlung einer Psychose („duration of untreated psychosis", DUP) auf das klinische Therapieergebnis, auf die Funktionsfähigkeit und damit auf die „Recovery" (3, 4) beinhalten moderne Behandlungskonzepte auch zunehmend Maßnahmen zur frühzeitigen Erkennung und Behandlung von sich entwickelnden Psychosen in Stadien mit erhöhtem Risiko für die Erstmanifestation einer psychotischen Störung. Welche Therapiekomponenten in diesen sehr frühen wie auch in späteren Behandlungsstadien das optimale Ergebnis erbringen, bedarf jedoch noch weitergehender Erforschung.

Dieser Aufgabe widmet sich der Forschungsverbund ESPRIT „Enhancing Schizophrenia Prevention and Recovery through Innovative Treatments", der seit 2015 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) in Deutschland gefördert wird. Der Verbund ist einer von neun Forschungsverbünden zu Psychischen Erkrankungen, die in einem zweistufigen Verfahren durch ein internationales Gutachtergremium aus insgesamt 46 Antragsskizzen zur Förderung durch das BMBF ausgewählt wurden und zusammen mit insgesamt ca. 35 Millionen Euro über vier Jahre gefördert werden.

Das vorliegende Heft der *Nervenheilkunde* gibt einen Überblick über die Behandlungs- und Untersuchungsansätze des Forschungsverbunds ESPRIT, der sich zum einen zum Ziel gesetzt hat, die Wirkung pharmakologisch und psychotherapeutisch fundierter präventiver Behandlungsansätze bei Personen mit erhöhtem Krankheitsrisiko zu überprüfen. Konkret wird bei diesen Personen versucht, den Übergang in eine manifeste Schizophrenie durch spezifisch adaptierte kognitive Verhaltenstherapie in Kombination mit einer Hemmung von oxidativem Stress in neuronalen Systemen durch Gabe von Acetylcystein zu verhindern. Zum anderen werden verschiedene Behandlungsoptionen zur aktiven Unterstützung des Genesungsprozesses nach einer akuten schizophrenen Episode überprüft. Diese umfassen sowohl eine medikamentöse Zusatzbehandlung mittels Cannabidiol als auch zusätzliche nicht medikamentöse Behandlungsansätze wie Ausdauersport, kognitive Remediation oder transkranielle Gleichstromstimulation. Die entsprechenden klinischen Untersuchungen sind hinsichtlich ihrer Methodik (u. a. Ein-/Ausschlusskriterien, klinische Ergebnisvariablen, Untersuchungszeitpunkte) harmonisiert, um später auch Quervergleiche zwischen Behandlungsansätzen und studienübergreifende Analysen zu ermöglichen. Die Studien befinden sich

Prof. Dr. phil. Wolfgang Wölwer, Dipl.-Psych. Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, LVR Klinikum Düsseldorf

Prof. Dr. med. Dr. phil. Henrik Walter, FB Mind and Brain, Charité – Universitätsmedizin Berlin



Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim

© Schattauer 2018

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

derzeit noch in der Durchführungsphase, so dass Ergebnisse überwiegend erst im kommenden oder dem darauffolgenden Jahr vorliegen werden. Die Artikel in diesem Heft zeigen jedoch bereits jetzt innovative Wege auf, die zur Verbesserung der „Recovery" zukünftig beschritten werden könnten.

Wolfgang Wölwer, Düsseldorf

Henrik Walter, Berlin

Andreas Meyer-Lindenberg, Mannheim

Literatur

1. Jääskeläinen E, Juola P, Hirvonen N, McGrath JJ, Saha S, Isohanni M, Veijola J, Miettunen J. A systematic review and meta-analysis of recovery in schizophrenia. Schizophr Bull 2013; 39(6): 1296–306.
2. Hogarty GE, Flesher S, Ulrich R, Carter M, Greenwald D, Pogue-Geile M, Kechavan M, Cooley S, DiBarry AL, Garrett A, Parepally H, Zoretich R. Cognitive enhancement therapy for schizophrenia: effects of a 2-year randomized trial on cognition and behavior. Arch Gen Psychiatry 2004; 61(9): 866–76.
3. Perkins DO, Gu H, Boteva K, Lieberman JA. Relationship between duration of untreated psychosis and outcome in first-episode schizophrenia: a critical review and meta-analysis. Am J Psychiatry 2005; 162(10): 1785–804.
4. Hegelstad WT, Larsen TK, Auestad B, Evensen J, Haahr U, Joa I, Johannesen JO, Langeveld J, Melle I, Opjordsmoen S, Rossberg JI, Rund BR, Simonsen E, Sundet K, Vaglum P, Friis S, McGlashan T. Long-term follow-up of the TIPS early detection in psychosis study: effects on 10-year outcome. Am J Psychiatr 2012; 169(4): 374–80.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.