

Mittel zur Linderung von Neuroleptikawirkungen

Von Peter Lehmann

Oft kommt es vor, dass Psychiatriepatientinnen und -patienten gezwungen sind, sich Neuroleptika verabreichen zu lassen. Dann sind Möglichkeiten gefragt, ihre Wirkung abzuschwächen.

Antiparkinsonmittel, welche die neuroleptikabedingten Parkinsonsymptome reduzieren könnten, sind verschreibungspflichtig, also nicht leicht zugänglich. Sie werden gelegentlich aus disziplinarischen Gründen verweigert. Bei dauerhafter Einnahme beinhalten sie das Risiko, dass Muskelstörungen, die auf die Entwicklung chronischer Schäden hinweisen, kaschiert werden und allfällige Gegenmaßnahmen unterbleiben. Es gibt allerdings noch Alternativen, die Neuroleptikawirkung abzuschwächen, insbesondere die quälenden Parkinsonsymptome und die unangenehme Müdigkeit.

Franz Kulhanek und Kollegen der Squibb/von Heyden GmbH München untersuchten bei Ratten den Einfluss von Kaffee- und Teekonsum auf die Aufnahme und Veränderung der Neuroleptika im Organismus und auf den zeitlichen Ablauf dieser Veränderung. Sie kamen zum Ergebnis, dass Kaffee den Höhepunkt der neuroleptikabedingten Parkinsonsymptome zeitlich hinausschiebt und diese Wirkung rascher sinken lässt. In Tee verabreichte Neuroleptika konnten einen nur noch stark verringerten Parkinsonismus auslösen, der dafür jedoch die doppelte Zeit anhielt. Je nach Neuroleptikamenge betrug die gesamte Wirkungsminderung bis zu 38 % (Kulhanek u.a. 1980).

Von der Veränderung der normalen Neuroleptikawirkungen durch Nikotin berichtete ein Psychiater der Universitätsklinik Boston. Er hatte die Häufigkeitsrate von Schläfrigkeit, die als Wirkung des Neuroleptikaprototyps Chlorpromazin (heute im Handel als Chlorazin) eintritt, unter 130 Nichtraucherinnen und Nichtraucherinnen, 201 leichten und 72 starken Zigarettenrauchern und -raucherinnen verglichen und kam zu folgendem Ergebnis:

»Schläfrigkeit trat in jeweils 16 %, 11 % bzw. 3 % auf. Ein schnellerer Chlorpromazinstoffwechsel bei Zigarettenrauchern könnte diese Befunde erklären.«
(Swett 1974, S. 211)

Bekommen Psychiater allerdings mit, dass ihre Patientinnen und Patienten im Lauf der Behandlung mit dem Rauchen angefangen haben, sind sie angehalten, die Neuroleptikadosis »anzupassen«, das heißt entsprechend zu erhöhen (»BNF« 2012, S. 228f. & 237).

Unbeabsichtigt empfahl Hans Kopera vom Pharmakologischen Institut der Universität Graz Psychiatriebetroffenen, die die Wirkung möglicherweise zwangsweise gegebener Phenothiazine und Butyrophenone, zweier Neuroleptikagruppen, abmildern wollen, kurz vor oder gleich nach der Verabreichung in ordentlicher Menge Fruchtsaft, Milch, schwarzen Tee oder schwarzen Kaffee zu konsumieren:

»Phenothiazine und Butyrophenone werden in Fruchtsäften, Milch, Tee oder Kaffee teilweise in Form sehr schwer löslicher Verbindungen ausgefällt. (...) Durch diese Vorgänge wird die Absorption (*Aufnahme und Verteilung*) des Neuroleptikums vermindert und die Wirkung beeinträchtigt. Es empfiehlt sich, das Psychopharmakon und solche unverträglichen Stoffe nicht gleichzeitig, sondern im Abstand von

wenigstens zwei Stunden zu nehmen. Pharmazeutisch inkompatibel sind Mischungen von Phenothiazinen mit Hexobarbital (*ein Barbiturat*), Heparin (*ein blutgerinnungshemmender Wirkstoff*) und Penicillinen. « (Kopera 1986, S. 30)
[Erklärungen in kursiven Klammern von P.L.]

Ein schnellerer Abbau und damit eine Abschwächung der Wirkung werde auch von Barbituraten, Lithium, dem barbituratähnlichen Glutethimid, den Antibiotika Rifampicin, Doxycyclin und Griseofulvin, dem Rheumamittel Phenylbutazon, den Antiepileptika Carbamazepin (im Handel – auch als Phasenprophylaktika – als Neurotop, Tegretol, Timonil etc.) und Phenytoin, Rauchen und eventuell Vitamin C bewirkt, so Kopera. Bestimmte Substanzen würden dagegen die Halbwertszeit verlängern und die pharmakodynamische Wirkung der Neuroleptika verstärken, insbesondere Antibabypillen, Schmerzmittel und die Antidepressivagruppe der MAO-Hemmer (siehe ebd.). Zu letzterer Gruppe zählen beispielsweise Moclobemid (im Handel als Aurorix, Moclo, Rimoc usw.) und Tranylcypromin (im Handel als Jatrosom).

Vom Neuropsychopharmakologischen Laboratorium der Yale University School of Medicine in New Haven, Connecticut, stammen Berichte, dass sich der Zustand unter Neuroleptika erträglicher gestalten lässt, wenn man Spezialextrakte aus Ginkgoblättern einnimmt; diese helfen, die Durchblutung und somit die Leistung des Gehirns zu verbessern, und lindern Störungen der Muskelspannung und des Bewegungsablaufs (Zhang u.a. 2001, 2002).

Den Versuch, zur Linderung von neuroleptikabedingten Parkinson- und Veitstanzsymptomen anstelle von Antiparkinsonmitteln das Vitamin-B₆-Mangel-Präparat Benadon (Wirkstoff Pyridoxin) einzusetzen, unternahm in den 1990er Jahren ein Psychiater der Berliner Bonhoeffer-Klinik. Nach seiner Erfahrung sei der Wert der zusätzlichen Benadonbehandlung zwar nicht gesichert (was angesichts der fortgesetzten Neuroleptikaverabreichung wenig überrascht); andererseits sei Benadon ein harmloses Mittel, das keine Schäden verursache, auch wenn es hochdosiert eingenommen werde.

Manche Psychiatriebetroffene meinen, mit bestimmten pharmakologischen Wirkstoffen die Wirkungen der Neuroleptika aufheben zu können. Die Idee ist so verführerisch wie irreführend. Der Einsatz von Antiparkinsonmitteln ist hierfür nur ein Beispiel. Psychiater setzten beispielsweise bei Neuroleptikabehandelten probeweise zusätzlich LSD ein; damit konnte deren gestörter Hirnrhythmus weitgehend normalisiert werden, auch die Motorik wurde lebhafter (Freyhan 1957). Der Mensch und sein Organismus dürfen jedoch nicht als eindimensionale Mechanik verstanden werden, auf die beliebig multipel und pharmakologisch entgegengesetzt eingewirkt werden kann, ohne dass der Organismus Schaden erleidet. Wie sich an Versuchen an Kaninchen in den Laboren der Schweizer Sandoz AG zeigte, ruft LSD verschiedene vegetative Störungen hervor, zum Beispiel Temperaturanstieg, Erhöhung des Blutzuckerspiegels, Pulsbeschleunigung und abnorme Vermehrung der weißen Blutkörperchen (Rothlin u.a. 1956) – Störungen, die auch von Neuroleptika bewirkt werden und die sich bei gleichzeitiger Einnahme von Neuroleptika und LSD potenzieren würden. Die gesundheitlichen Risiken würden sich unberechenbar erhöhen.

Wer unter Neuroleptikawirkungen leidet, tut immer besser daran, die Dosis zu senken, als zusätzliche Präparate einzunehmen. Je weniger unterschiedliche synthetische Stoffe die Leber abzubauen hat, desto besser für den Körper.

Literatur

- »BNF – British National Formulary«, 63. Auflage, Basingstoke: Pharmaceutical Press 2012

- Freyhan, Fritz A.: »Psychomotilität, extra-pyramidale Syndrome und Wirkungsweisen neuroleptischer Therapien«, in: Nervenarzt, 28. Jg. (1957), S. 504-509
- Kopera, Hans: »Interferenzen und Störwirkungen von Psychopharmaka und anderen Medikamenten«, in: Hartmann Hinterhuber / Harald Schubert / Franz Kulhanek (Hg.): »Seiteneffekte und Störwirkungen der Psychopharmaka«, Stuttgart / New York: Schattauer 1986, S. 29-42
- Kulhanek, Franz u.a.: »Zur Interaktion von Kaffee- und Teeinfusen mit Neuroleptika«, in: Deutsche Apotheker Zeitung, 120. Jg. (1980), S. 1771-1777
- Rothlin, Ernst u.a.: »Zentrale vegetative LSD-Effekte«, in: Experimentia, Vol. 12 (1956), S. 154-155
- Swett, Chester: »Drowsiness due to chlorpromazine in relation to cigarette smoking«, in: Archives of General Psychiatry, Vol. 31 (1974), S. 211-213
- Zhang, Xiang Yang u.a.: »The effect of extract of ginkgo biloba added to haloperidol on superoxide dismutase in inpatients with chronic schizophrenia«, in: Journal of Clinical Psychopharmacology, Vol. 21 (2001), S. 85-88
- Zhang, Xiang Yang u.a.: »A double-blind, placebo-controlled trial of extract of ginkgo biloba added to haloperidol in treatment-resistant patients with schizophrenia«, in: Journal of Clinical Psychiatry, Vol. 62 (2002), S. 878-883

Über den Autor

Dipl.-Sozialpädagoge. Autor und Verleger in Berlin. Bis 2010 Vorstandsmitglied des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffenen. 2010 Verleihung der Ehrendoktorwürde durch die Aristoteles-Universität Thessaloniki, 2011 des Bundesverdienstkreuzes durch den deutschen Bundespräsidenten. Buchveröffentlichungen u. a.: »Der chemische Knebel – Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen«, »Psychopharmaka absetzen. Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern« (Hg.), »Statt Psychiatrie 2« (Hg. mit Peter Stastny). Mehr siehe www.peter-lehmann.de