



Was, wenn kleinschrittiges Reduzieren technisch schwierig ist?

Peter Lehmann

In der Regel unterlässt es die Pharmaindustrie, Tabletten oder Kapseln in Produkteinheiten anzubieten, die ein kleinschrittiges Absetzen ermöglichen. Treten dann beim Absetzen Entzugsprobleme auf und finden sie kein Verständnis von ihren behandelnden Ärzten, müssen die Betroffenen sehen, wie sie alleine klar kommen. Dabei gibt es eine Reihe von – mehr oder weniger anspruchsvollen – Möglichkeiten, auf eigene Faust kleinschrittig abzusetzen.

Umstellung in Tropfen. Solange die Arzneimittelbehörden, Apothekerkommissionen und Ärzteinigungen dieser verantwortungslosen Grundhaltung weiterhin tatenlos zuschauen, liefert die Umstellung in leicht verringer- oder verdünnbare Tropfen für die Betroffenen und ihre Unterstützer eine Möglichkeit, diesem Problem aus dem Weg zu gehen. Möglich sind auch ärztliche Rezepturen; mit diesen Verordnungen werden Apotheker angewiesen, Kapseln oder Tabletten in nahezu jeder Dosierung eines Psychopharmakons herzustellen. Schlimme beschreibt das Verfahren:

»Hierzu muss der Arzt eine ›Rezeptur‹ aufschreiben, die eine exakte Anzahl an Kapseln mit der exakten Dosis der wirksamen Substanz sowie die Einnahmerhythmik angibt (z. B.: 60 Kps Olanzapin à 1,4 mg, 1 x tgl.). Der Apotheker stellt diese Kapseln dann unter Zusatz von Füllstoffen (meist Lactose) aus gemörserten, industriell hergestellten Tabletten dieses Wirkstoffes her. Da es sich um aufwendige Handarbeit handelt, benötigt die Apotheke zur Herstellung meist einige Tage. Problematisch ist dieses Vorgehen bei retardierten (ihren Wirkstoff verzögert abgebenden) Tablettenformen. Diese können oftmals nicht geringer dosiert werden, als industriell angeboten, da sich beim Mörsern die Retardwirkung verliert. Jedoch können viele retardierte Fertigarzneimittel geteilt werden (z. B. bei bestimmten Quetiapin-Retardtabletten). Im Bedarfsfall stehen hier die Apotheken mit Rat und Tat zur Seite und informieren sich für die Betroffenen bei den Herstellerfirmen.« (Schlimme u.a., 2018, S. 87)

Ausschleichstreifen. Eine weitere Möglichkeit zum kleinschrittigen Absetzen (Ausschleichen) bietet das »Tapering-Projekt« mit seinen Tapering-Strips (Ausschleichstreifen, Streifenverpackungen). Initiiert wurde es 2010 von Cinderella Therapeutics. Diese gemeinnützige niederländische Stiftung übertrug es 2017 an das betroffenengeleitete Forschungszentrum der Universität Maastricht, welches das Verfahren beschreibt:

»In einem Tapering-Strip wird das Medikament in einer Rolle oder einem Streifen kleiner Beutel mit Tagesrationen verpackt. Jeder Beutel ist nummeriert und hat die gleiche oder etwas niedrigere Dosis wie die vorherige Verpackung. Die Streifen sind in Serien für jeweils 28 Tage erhältlich und Patienten können einen oder mehrere Streifen verwenden, um das Tempo der Dosisreduzierung im Laufe der Zeit zu regulieren. Die auf jedem Beutel aufgedruckten Dosis- und Tagesinformationen ermöglichen es den Patienten, den Fortschritt ihrer Reduzierung präzise aufzuzeichnen und zu überwachen.« (User Research Centre, 2019)

Ausschleich- und Stabilisierungstreifen enthalten den Wirkstoff für einen Zeitraum von je 28 Tagen. Einschließlich Versand kostet der Ausschleichstreifen durchschnittlich € 77,-, der Stabilisierungstreifen (mit gleichbleibender Dosis) € 38,50 (Mai 2019). Informationen und ärztlicherseits zu unterschreibende Bestellformulare stehen im Internet zur Verfügung (ebd.).

Pillenschneider / Feinwaage. Wem diese Unterstützung vorenthalten wird oder wer sie sich finanziell nicht leisten kann oder doch lieber auf eigene Faust vorgehen will, kann auch zu anderen Hilfsmitteln greifen. Während man Tabletten mit Tablettenteilern (Pillenschneider) oder Feinwaagen recht präzise aufteilen bzw. abwiegen kann, stellen Pulverkapseln ein Problem dar. Sie enthalten nicht nur den psychopharmakologischen Wirkstoff, sondern auch Geschmacks- und Konservierungsstoffe. Da beim Zerteilen nicht gewähr-



leistet ist, dass der eigentliche Wirkstoff gleichmäßig in den Pulverteilen enthalten ist, besteht eine Möglichkeit darin, vor dem stufenweisen Entzug auf die Einnahme in Tropfenform umzusteigen. Manche rühren das Pulver in Pudding ein und nehmen diesen dann portionsweise zu sich. So wird der Wirkstoff einigermaßen gleichmäßig aufgeteilt.

Wasserlösemethode. In Betroffenengruppen ist auch die Wasserlösemethode bekannt. Damit kann man unretardierte Psychopharmaka, das heißt Substanzen, die ohne Verzögerung verstoffwechselt werden (wie z. B. Citalopram oder Mirtazapin), in beliebige Dosisschritte aufteilen. Man löst die Tablette in lauwarmem Wasser auf und saugt mit Hilfe einer Spritze (mit vorher entfernter Nadel) die errechnete Teilmenge des Wassers ab, bevor man den verbliebenen Rest zu sich nimmt. Ein Beispiel mit einer 20mg-Tablette: Man teilt oder zermörsert sie und löst sie unter ordentlichem Umrühren in 100 ml Wasser auf. Dabei berechnet man per Dreisatz, wieviel Millilitern die gewünschte Reduktionsmenge entspricht. Wer nur noch 18 mg des Wirkstoffs einnehmen möchte, was 90 ml entspricht, muss 10 ml (= 2 mg) mit der Spritze absaugen, um dann die verbliebene Dosis zu sich zu nehmen. Allerdings lösen sich nicht alle unretardierten Tabletten gut auf; Paroxetin beispielsweise scheint sich hierfür nicht zu eignen (Heffmann, 2019).

Mit dieser Methode können auch in Tropfenform einzunehmende Substanzen weiter verringert werden. Einen Überblick über die Zermörserbarkeit und alternative Anwendungsformen von Tabletten sowie ihren Wirkstoffen liefert das Universitätsspital Basel (2018). Welche Wirkstoffe sich hinter den dort ausschließlich genannten Schweizer Handelsnamen verbergen, findet man im Internet auf <http://bit.do/psy-liste>.

Apfelmus / Leerkapseln. Anders stellt sich die Sache dar, wenn die Kapseln Kügelchen enthalten. Deren Hülle bewirkt, dass sie den Magen passieren und den Darm erreichen, von dem die Wirkstoffe dann optimal aufgesogen werden. Die abgezählten Kügelchen kann man mit einem Löffel Apfelmus einnehmen; dessen pH-Wert (Maß für den sauren Charakter einer wässrigen Lösung) sollte bei ungefähr 3.5 liegen. Sind die Kügelchen unter das Apfelmus eingerührt, soll dieses innerhalb von zwei Stunden unzerkaut gegessen wer-

den, und man soll eine Stunde davor und danach keine Milchprodukte zu sich nehmen. Diese Empfehlungen können aus einer Studie der Pharmafirma Eli Lilly geschlossen werden. Sie beschreibt, wie Menschen mit Schluckstörungen das Antidepressivum Cymbalta einnehmen können, wenn die Kügelchen mit den Wirkstoffen aus der Kapsel entnommen sind und den Magen passieren sollen, ohne bereits dort von der Magensäure zersetzt zu werden (Wells & Losin, 2008). Noch einfacher ist es, in der Apotheke oder im Internet Leerkapseln zu kaufen und die Kügelchen in (sorgfältig) abgezählten und stufenweise verringerten Mengen einzunehmen.

Anmerkungen der Psychexit-Arbeitsgruppe

Der Text ist entnommen aus dem von Peter Lehmann herausgegebenen Buch »Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern«. 5. Auflage. Berlin / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2019, S. 329-332

Peter Lehmann ist kein Arzt, sondern Fachbuchautor, Dipl.-Pädagoge und Psychiatriebetroffener mit Erfahrung im Selbsthilfebereich seit 1979. Als Nichtarzt kann er selbstverständlich keine ärztlichen Ratschläge erteilen. Da eine Vielfalt individueller Faktoren (körperlicher und psychischer Zustand, soziale Lebensverhältnisse etc.) einen wesentlichen Einfluss auf den Verlauf des Absetzprozesses ausüben, dürfen die genannten Reduktionsmethoden nicht als übertragbare Empfehlungen für alle Betroffene aufgefasst werden. Diese sind angehalten, durch sorgfältige Prüfung ihrer Lebenssituation einschließlich ihres körperlichen und seelischen Zustands und gegebenenfalls nach Konsultation eines geeigneten Spezialisten bzw. einer geeigneten Spezialistin festzustellen, ob ihre Entscheidung, nach Lektüre des Artikels Psychopharmaka mit einer der beschriebenen kleinschrittigen Methode abzusetzen, in kritischer und verantwortlicher Weise erfolgt.

*Berliner Organisation Psychiatrie-Erfahrener und
Psychiatrie-Betroffener (BOP&P) e.V.*



Dokumentation

Vierte Expertenrunde: Psychexit - Auf dem Weg zum Kompass

„Kompetente Hilfe beim Absetzen von Antidepressiva und Neuroleptika“

6. September 2019 | 10.00 - 17.00 Uhr
in den Räumen des Paritätischen Wohlfahrtsverbands
– Landesverband Berlin e.V.



© Reinhard Wojke

Tagung und Druck finanziert aus Mitteln der LOTTO-Stiftung Berlin
& des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Landesverband Berlin e.V.

