

Waren-
zeichen in
Österreich
und Schweiz
(Beispiele)

Haloperi-
dol:
HALDOL
(A, CH)

**RISPERIDON (RISPERDAL) –
THERAPIEKOSTEN IM VERGLEICH**

			Kosten in DM	
			pro OP	pro Monat
Risperidon	RISPERDAL	50 Tbl	322,41	386,89
	Janssen	zu 3 mg		
Haloperidol	HALDOL-JANSSEN	100 Tbl	122,89	73,73
	Janssen	zu 10 mg		
	HALOPER 10 mg	100 Tbl	110,96	66,58
	VON CT/ct-Arzneim.	zu 10 mg		

Risperidon (RISPERDAL) verteuert mit monatlichen Kosten von 386,89 DM für 6 mg täglich die Schizophrenie-Behandlung um etwa das Fünf- bis Sechsfache, wenn diese mit täglich zweimal 10 mg Haloperidol (73,73 DM monatlich für HALDOL bzw. 66,58 DM für HALOPER 10 mg VON CT) verglichen wird.

Ausführliche Kostenvergleiche finden Sie im Arzneimittelkursbuch '92/93, A.V.I., Berlin, Seite 1175f.

schiedenen Skalen eingeschätzte Krankheitssymptome genauso gut wie Vergleichsmedikamente (meist Haloperidol [HALDOL u.a.]) und signifikant besser als Plazebo.¹ Unklar bleibt, ob Risperidon tatsächlich – wie vom Hersteller behauptet – stärker als andere Neuroleptika auf „Minussymptome“ wie abgestumpfte Affekte, Mangel an Spontaneität oder emotionalen Rückzug wirkt.^{1,2} Eine kleine kontrollierte Untersuchung an 44 Patienten deutet auf Besserungen bei sonst kaum oder gar nicht auf Behandlung ansprechenden chronisch Schizophrenen.¹ Kontrollierte Untersuchungen zum Langzeitnutzen über sechs bis acht Wochen hinaus fehlen.³

STÖRWIRKUNGEN: Täglich 4-8 mg Risperidon sollen weniger extrapyramidale Bewegungsstörungen wie Zittern oder erhöhten Muskeltonus als 20 mg Haloperidol verursachen, doch geht dieser Unterschied bei höheren Dosen verloren.² Auch sind 4 bis 8 mg Risperidon möglicherweise nicht dosisäquivalent mit 20 mg Haloperidol. ...

Mit Neuroleptika-typischen unerwünschten Wirkungen wie Gewichtszunahme, Prolaktinanstieg mit Menstruationsstörungen bzw. Gynäkomastie und Libidoverlust ist zu rechnen.¹ Auch schwerwiegende Zwischenfälle wie Suizidversuche, malignes neuroleptisches Syndrom, Krampfanfälle (0,3%), Priapismus und Photosensibilisierung sind dokumentiert.^{3,4} Wegen proarrhythmischer Effekte (QT-Verlängerung) und orthostatischer Hypotonie empfiehlt sich Zurückhaltung bei Herzkranken.³ Spätdyskinesien können wegen fehlender Langzeiterfahrungen nicht ausgeschlossen werden.⁵

DOSIS UND KOSTEN: Die Behandlung beginnt einschleichend mit 2 x 1 mg, 2 x 2 mg und 2 x 3 mg an den ersten drei Tagen. Weitere Dosiserhöhungen um jeweils 1 mg pro Einzeldosis sind ggf. in einwöchigen Abständen vorzunehmen, da erst nach dieser Zeit der Hauptmetabolit von Risperidon, der zur Wirkung beiträgt, das Fließgleichgewicht (steady state) erreicht hat. Die durchschnittliche Tagesdosis von 6 mg kostet etwa das Fünf- bis Sechsfache von 20 mg Haloperidol (s. Kasten). 16 mg Risperidon täglich sollten nicht überschritten werden. Ältere und Patienten mit Nieren- oder Leberkrankheiten erhalten anfangs 2 x täglich 0,5 mg, ggf. wird schrittweise bis auf 2 x 2 mg erhöht.^{1,6}

FAZIT: Das Benzisoxazol-Derivat Risperidon (RISPERDAL) bessert schizophrene Symptome offenbar vergleichbar wie etablierte Neuroleptika. Ein klinisch relevanter Vorteil der teuren und wenig erprobten Neuerung gegenüber Standardpräparaten wie Haloperidol (HALDOL u.a.) läßt sich anhand der vorliegenden Daten nicht belegen.

- 1 LIVINGSTON, M. G.: Lancet **343** (1994), 457
- 2 Drug Ther. Bull. **31** (1993), 101
- 3 „Facts and Comparisons“, Lippincott (USA), 1994, S. 267s
- 4 Scrip 1818 (1993), 25
- 5 Int. Drug Ther. Newsletter **29** : 2 (1994), 5
- 6 RISPERDAL Wissenschaftliche Basisbroschüre und Fachinformation, Stand Febr. 1994

Übersicht

DAS REIZDARMSYNDROM – URSACHEN, DIAGNOSE UND BEHANDLUNG

Charakteristisch für das Reizdarmsyndrom ist ein Symptomenkomplex aus abdominellen Schmerzen, Blähungen und Spannungsgefühlen sowie Stuhunregelmäßigkeiten. Geläufige Bezeichnungen wie „Reizkolon“, „spastisches“ oder „irritables Kolon“ und „Colica mucosa“ beschreiben das Krankheitsbild nur unvollständig und werden nicht mehr empfohlen.^{1,2} In Industrieländern leiden 15% bis 20% der Bevölkerung an der Erkrankung. An sich gutartig, verläuft sie über Jahre chronisch-rezidivierend. Das Syndrom soll eine der häufigsten Ursachen krankheitsbedingter Arbeitszeitausfälle sein.^{1,3}

KRANKHEITSBILD UND URSACHEN: Ätiologie und Pathogenese des Reizdarmsyndroms sind weitgehend unklar und wahrscheinlich nicht einheitlich. Am häufigsten werden Motilitätsstörungen beschrieben, z.B. Verstärkung oder Abschwächung peristaltischer Kontraktionen. Oft besteht eine gesteigerte nicht-propulsive Peristaltik und generelle Übererregbarkeit des Darmes im Sinne einer abnormal verstärkten Motilität auf Stimuli wie Nahrungsmittel, Streß und Medikamente. Insgesamt ist aber nur das Vorliegen von Motilitätsstörungen, weniger deren Art für das Reizdarmsyndrom charakteristisch. Eine Beziehung zwischen nachgewiesener Motilitätsstörung und klinischer Symptomatik scheint am ehesten für Schmerzen und verstärkte Darmkontraktionen zu bestehen.^{1,4,5}

Nach neueren Befunden soll die intestinale Perzeption für Reize verändert sein. So führt bei den Patienten ein geringerer Darmgasgehalt oder beim Aufblasen von Ballons in Kolon und Rektum ein geringeres Volumen zu Schmerzen als bei Gesunden. Diskutiert wird auch eine veränderte intestinale Schmerzschwelle. Diese soll bei Patienten mit Reizdarmsyndrom auch für andere viszerale, nicht jedoch für somatische Reize vorliegen. Völlegefühl und Blähungen scheinen sie stärker wahrzunehmen als Gesunde.^{1,4,5}

Personen mit Reizdarmsyndrom beschreiben beim Arzt häufig Ängste, Depressionen und psychosomatische Symptome. Jedoch sind psychische Auffälligkeiten in der Gesamtgruppe der Patienten nicht häufiger als bei Gesunden. Bestimmte Persönlichkeitsstrukturen und psychiatrische Erkrankungen dürften mit einer veränderten, aggravierenden Wahrnehmung abdomineller Beschwerden einhergehen. Emotionale oder psychosoziale Streßsituationen können die Symptomatik zwar verstärken, gelten jedoch nicht als Ursache des Reizdarmsyndroms.^{1,4-6}

Ein kausaler Zusammenhang zwischen ballaststoffarmer Ernährung und Reizdarmsyndrom ist nicht erwiesen. Eine Korrelation besteht lediglich zur Obstipation als Einzelsymptom der Erkrankung. Besteht ein Zusammenhang der Beschwerden mit bestimmten Nahrungsmitteln, sind Nahrungsmittelallergien, Laktose- und Fruktose-Intoleranzen oder übermäßiger Genuß von Kaffee, Sorbitol (Kaugummi), Aspartam u.ä. zu berücksichtigen.^{4,6,11}

DIAGNOSE: Bestimmte Symptomkonstellationen ermöglichen die Diagnose eines Reizdarmsyndroms (ROM-Kriterien):^{1,4-6}