

# Absetzen von Antidepressiva: Unbefriedigender Forschungsstand

Von Susanne Jaeger

► Die Verschreibungszahlen von Antidepressiva sind in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Geschätzte 12 bis 16% der Bevölkerung nehmen sie trotz häufiger Nebenwirkungen täglich ein. Die gängigen Behandlungsleitlinien empfehlen, das Antidepressivum nach der Besserung des Befindens noch mindestens sechs Monate, bei zwei oder mehr depressiven Episoden in der Vergangenheit sogar mindestens zwei Jahre lang weiterzunehmen. Tatsächlich nehmen Patientinnen und Patienten die Medikamente aber deutlich länger, auch aus Sorge vor einer Wiederkehr depressiver Symptome. Allerdings ist auch längst bekannt, dass das Absetzen selbst unangenehme Nebenwirkungen hervorrufen kann, gerade bei einer langen Einnahmedauer.

Ein belgisches Forschungsteam um Ellen van Leeuwen interessierte sich für Strategien zum Beenden einer Langzeitbehandlung mit Antidepressiva. Welche funktionieren? Welcher Nutzen und welche Risiken sind damit verbunden im Vergleich zur fortgesetzten Einnahme? Das Team sichtete und bewertete alle bis 2020 publizierten randomisierten kontrollierten Studien, bei denen jeweils eine Gruppe von Erwachsenen mit einer Depression oder Angststörung die Langzeitmedikation absetzte, die andere Gruppe sie beibehielt.

An den 33 den Einschlusskriterien entsprechenden Studien hatten zusammen fast 5000 Personen teilgenommen. Mehrheitlich hatten sie schon mehrere depressive Episoden hinter sich, waren also bereits länger medikamentös behandelt worden. In 13 Studien war das Antidepressivum abrupt abgesetzt, in 18 Studien im Zeitraum von bis zu vier Wochen langsam ausgeschlichen worden. In vier Studien erhielten die Teilnehmenden zusätzlich zum Absetzen eine begleitende Psychotherapie. In einer weiteren Studie war die Aufgabe des Ausschleichens mithilfe einer genauen schriftlichen Anleitung dem Hausarzt übertragen worden.

Generell stellte das Forschungsteam fest, dass in der Mehrheit der Studien keine Angabe über den Anteil der Personen gemacht wurde, die die Medikation erfolgreich abgesetzt hatten. Diese Arbeiten fokussierten in erster Linie auf das Rückfallrisiko, das Wiederauftreten der Symptomatik und unerwünschte Ereignisse. Abruptes Absetzen erhöhte demnach im Durchschnitt das Rückfallrisiko um das Doppelte. Auch unerwünschte Ereignisse und depressive oder Angst-Symptome waren etwas häufiger in der Absetzgruppe. Dabei wurde fast nie unterschieden, ob es sich um einen tatsächlichen Rückfall in die Erkrankung handelte oder um Absetzsymptome. Diese Ergebnisse bestätigten sich auch in den Studien zu ausschleichendem Absetzen. Dort wurden zusätzlich eine reduzierte Lebensqualität und größere Einschränkungen des Funktionsniveaus konstatiert.

In den Studien, in denen die Absetzgruppe eine intensive psychotherapeutische Begleitung bekam, lebten nach einem halben Jahr 40 bis 75% der Betroffenen ohne Antidepressiva. Diese Studien erzielten uneinheitliche Ergebnisse hinsichtlich des Rückfallrisikos, des Auftretens depressiver Symptome und der Lebensqualität. In der Studie, in der die Hausärzte ein ausführliches Absetzschema erhielten und angewiesen wurden, die Notwendigkeit der Medikation zu überprüfen, zeigten sich keinerlei Effekte – nicht einmal 6% der Interventionsgruppe setzten die Antidepressiva ab, noch weniger als in der Kontrollgruppe.

## Eingeschränkte Aussagekraft der bisherigen Forschung

Nach der Einschätzung von Van Leeuwen und ihrem Team haben die von ihnen begutachteten Studien ein erhebliches Risiko für Verzerrungen. Auch wenn die Ergebnisse im Hinblick auf das Rückfallrisiko nach Absetzen vordergründig eindeutig erscheinen, warnen sie davor, allgemeingültige Schlussfolgerungen zu ziehen – aus folgenden Gründen:

- Es wurde in so gut wie keiner Studie zwischen den Symptomen eines depressiven Rückfalls und einem Absetzsyndrom unterschieden. Zwar gibt es Überschneidungen hinsichtlich der Symptome, aber auch differenzielle Unterschiede. Wenn nun die Folgen ausschließlich mittels einer Depressionsskala und nicht zusätzlich mit einer speziellen Skala zur Erfassung von Absetzphänomenen gemessen wurden, könnten Symptome aufgrund des Wegfalls der Substanz fälschlicherweise als Rückfall interpretiert worden sein.
- Wenn die Medikamente ausgeschlichen wurden, geschah dies in einem relativ kurzen Zeitraum von vier Wochen oder weniger.
- An fast allen Studien nahmen Menschen teil, die bereits mehr als zwei depressive Episoden erlebt und die Medikation also entsprechend lange eingenommen hatten. Aussagen über das Absetzen bei ersterkrankten Personen sind daher kaum möglich.

Trotz eines Bedarfs an wissenschaftlicher Expertise zu diesem Thema – nicht zuletzt vor dem Hintergrund der teilweise massiven Nebenwirkungen und der beobachtbaren häufigen Verschreibungspraxis – fand das Forschungsteam wenige belastbare Belege, wie über längere Zeit eingenommene Antidepressiva nach einer Remission auch wieder abgesetzt werden können. Es mangelt an Studien zum Absetzen in einer frühen Phase der depressiven Erkrankung, an solchen bei älteren Menschen und bei Menschen mit Angststörungen. Es fehlen Studien, in denen Antidepressiva über einen sehr langen Zeitraum ausgeschlichen und insbesondere Absetzsymptome in Abgrenzung zu Rückfallsymptomen systematisch miterfasst werden. Insbesondere fehlen systematische kontrollierte Studien dazu, welche weiteren Möglichkeiten neben einer intensiven psychotherapeutischen Begleitung für Menschen mit Absetzwunsch Erfolg versprechend sind, um sie auf diesem Weg zu unterstützen. ◀

**Dr. Susanne Jaeger** ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Versorgungsforschung am Standort Weissenau des ZfP Südwürttemberg mit Schwerpunkt auf den Themen Lebensqualität und Patientenautonomie.

Van Leeuwen, E., van Driel, M., De Sutter, A., Robertson, L., Kendrick, T., Horowitz, M., Donald, M., & Christiaens, T. (2021). Approaches for discontinuation versus continuation of long-term antidepressant use for depressive and anxiety disorders in adults (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013495.pub2>