

Let's Talk about Sex: eine Studie zu sexuellen Funktionsstörungen

Von Susanne Jaeger

► Die Einnahme von Antipsychotika gilt als wichtiges Element in der Behandlung von Menschen mit Psychose. Fast immer haben sie Nebenwirkungen. Etwa die Hälfte der Menschen mit antipsychotischer Medikation klagt beispielsweise über sexuelle Funktionsstörungen, z. B. Libidoverlust, Erektionsstörungen. Sie können die Lebensqualität massiv beeinträchtigen und erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass die Betroffenen die Medikamente reduzieren oder ganz absetzen. Manche Ärzte erwägen dann eine Umstellung auf Substanzen, die sich weniger gravierend auf die Sexualfunktionen auswirken. Allerdings sind Umstellungen mit unklaren Risiken wie psychotischen Rückfällen oder anderen Nebenwirkungen verbunden. Zur Änderung der Medikation bei unerwünschten Wirkungen gibt es umfangreiche Untersuchungen, aus denen sich Empfehlungen für die Praxis ableiten lassen. Der Nachweis, ob auch sexuelle Funktionsstörungen durch die Medikamentenumstellung verbessert werden können, steht bislang mangels aussagekräftiger Studien aus.

Deshalb hatte sich eine Gruppe des National Institute of Mental Health in Großbritannien hierzu eine experimentelle Studie vorgenommen. Das Studiendesign wurde in Absprache mit Betroffenen entwickelt. Das Forschungsteam suchte Personen mit der Diagnose einer Schizophrenie, die an medikamentös bedingten sexuellen Funktionsstörungen litten. Sie wollten die Personen zufällig auf zwei Behandlungsformen verteilen: Die einen sollten eine spezielle Psychoedukation zum Thema und Ansprechpartner für ihre Problematik erhalten, die anderen erhielten das Gleiche, zusätzlich wurde ihnen aber angeboten, die Medikamente umzustellen.

Für eine aussagekräftige Studie wurde die Zahl von ca. zweihundert Teilnehmenden angepeilt. Mitarbeitenden auf psychiatrischen Stationen und in Ambulanzen kam die Aufgabe zu, nach potenziellen Kandidatinnen und Kandidaten Ausschau zu halten. Sie sollten ihre Patienten auf sexuelle Funktionsstörungen ansprechen oder anschreiben und gegebenenfalls den Kontakt zu den Studienmitarbeitenden vermitteln. Zusätzlich bewarb das Studienteam das Projekt öffentlich mit Anzeigen und Flyern.

Die Rekrutierung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern für die Studie war von Anfang an zäh. Innerhalb eines Jahres wurden dem Studienteam nur 89 infrage kommende Personen gemeldet, von denen sich 61 auf ein Vorgespräch mit den Forschern einließen. 15 wollten dann an der Studie teilnehmen, aber nur zehn Personen waren aufgrund der Einschlusskriterien geeignet. In der Interventionsgruppe wurde nach Absprache mit den Betroffenen auf Aripiprazol umgestellt. Am Ende konnte kein Effekt der Intervention nachgewiesen werden, in keiner Gruppe gab es über die Zeit Verbesserungen.

Sexuelle Funktionsstörungen sind oft tabu

Auch wenn die geringe Teilnehmerzahl keine allgemeingültige Aussage über Wirksamkeit oder Versagen der Intervention erlaubt und das Studienziel nicht erreicht wurde, machten die Forscher in den begleitenden Interviews mit Mitarbeitenden und Betroffenen doch interessante Entdeckungen: Warum wollten so wenige Personen an der Studie teilnehmen? Die nicht daran interessierten Patientinnen und Patienten gaben an, sie könnten mit diesen Ein-

schränkungen leben, es gebe gerade weitaus dringlichere Probleme in ihrem Leben, oder sie befürchteten unabsehbare Folgen durch die Medikamentenumstellung. Die eigentliche Hürde waren jedoch die Mitarbeitenden, die mit der Suche nach geeigneten Personen Schwierigkeiten hatten. Einige sagten, sie wollten Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen keine Studienteilnahme zumuten. Aber die Interviews belegten auch eine generelle Zurückhaltung, mit Patienten über Sexualität zu sprechen, insbesondere über sexuelle Funktionsstörungen. Einige hielten diese für ein eher seltenes Phänomen, gaben aber auch an, ihre Patienten nur sehr vereinzelt danach zu fragen. Einige fanden es schwierig, den richtigen Zeitpunkt für ein Gespräch über Sexualität zu finden.

Öfter wurde gesagt, dass das Sprechen über Sexualität und Nebenwirkungen in diesem Bereich allgemein schwerfalle, die therapeutischen Beziehung negativ beeinflussen könne und man Patienten auch nicht zu nahetreten wolle, gerade Menschen mit anderem Geschlecht oder kulturellen Hintergrund. Einige wollten Sexualität nicht aktiv ansprechen, sondern erst, wenn es durch ihre Patienten auf den Tisch käme. Darüber hinaus wäre es schwer, Funktionsstörungen eindeutig auf das Medikament zurückzuführen, gerade weil manche Patienten eine Vielzahl anderer Risikofaktoren hierfür aufwiesen wie z. B. Diabetes oder weitere Medikamente. Auch gebe es bei den Betroffenen oft eine Vielzahl anderer Probleme, die dringlicher zu bearbeiten wären.

Manche Gesprächspartner zeigten sich besorgt, ihre Patienten mit einem Gespräch über sexuelle Funktionsstörungen und die Studie zu verunsichern, eine Krise auszulösen, sie zu destabilisieren oder auf die Idee zu bringen, die Medikamente selbstständig abzusetzen. Manche fürchteten die Folgen einer möglicherweise verbesserten sexuellen Funktionsfähigkeit, gerade bei Patienten mit geringer Impulskontrolle. Allgemein ließ sich das Thema leichter ansprechen, wenn die Mitarbeitenden es im Zusammenhang mit anderen Themen wie z. B. Partnerschaft einbringen konnten und wenn eine vertrauensvolle therapeutische Beziehung bestand.

Aufgrund ihrer Erfahrungen rät die Forschungsgruppe von weiteren Versuchen ab, die Wirksamkeit einer Medikamentenumstellung bei sexuellen Funktionsstörungen von Menschen mit einer Psychose empirisch zu überprüfen. Statt einer Änderung der antipsychotischen Medikation, die stets ein Risiko für ein fragiles psychisches Gleichgewicht bedeutet, sehen sie mehr Potenzial in der zusätzlichen Verschreibung von Substanzen wie Sildenafil, zu dem es auch bereits einige positive Forschungsbefunde gebe. ◀

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

Crawford, M.J., Thana, L., Evans, R., Carne, A., O'Connell, L., et al. (2020). Switching antipsychotic medication to reduce sexual dysfunction in people with psychosis: the REMEDY RCT. *Health Technology Assessment* 24 (44).
URL: <http://dx.doi.org/10.3310/hta24440>