

MACHEN SSRI GEWALTBEREIT?

Nehmen Patienten selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) ein, sollten Hausärzte mit ihnen darüber sprechen, dass im Anwendungszeitraum möglicherweise ein erhöhtes Risiko besteht, eine Straftat zu begehen. Das lässt sich aus einer schwedischen Studie folgern. Dies hielt demnach noch bis zu zwölf Wochen nach Absetzen an. Die Autoren weisen aber darauf hin, dass weitere Studien mit besonderen Risiko-Anwendern nötig sind, da die meisten Patienten aus der Kohorte (97 Prozent) keine Verbrechen verübten. Die Forscher analysierten Daten von Patienten mit SSRI-Rezept von 2006 bis 2013. Von ihnen betrachteten sie bei rund 20.735 Straftätern Phasen mit und ohne Verschreibung. In den sieben Jahren Beobachtungszeitraum wurden 2,6 Prozent der Patienten straffällig, etwa von Belästigung über Körperverletzung und Sexualstraftaten bis hin zu Mord. Die Autoren betonen jedoch, dass die Studie keinen Kausalzusammenhang belegen kann. ● *jvb*

Quelle: Lagerberg T. et al. Associations between selective serotonin reuptake inhibitors and violent crime in adolescents, young, and older adults - a Swedish register-based study, Eur. Neuropsychopharmacol., DOI: 10.1016/j.euroneuro.2020.03.024

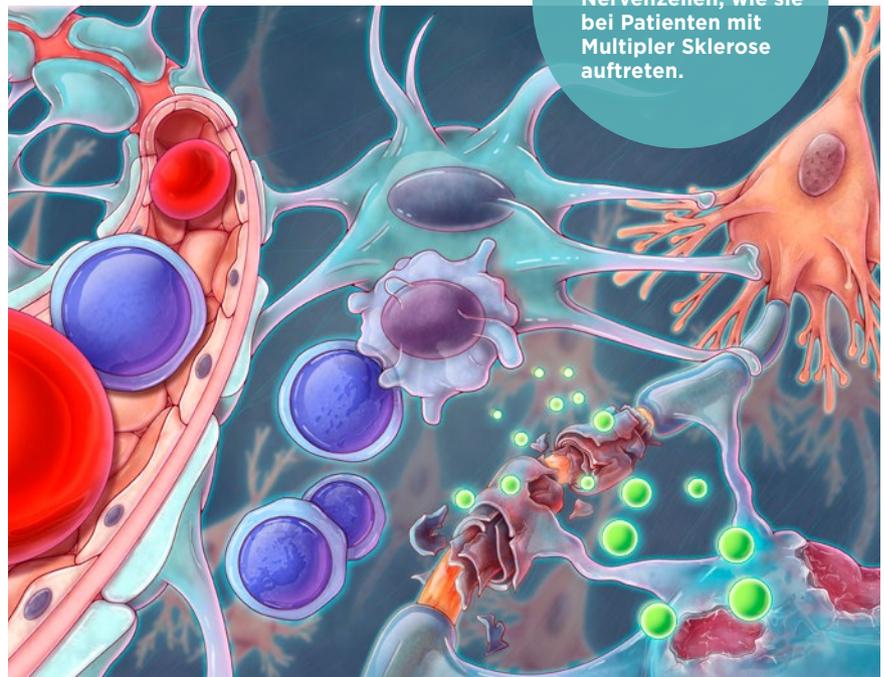


Illustration der Schädigung von Myelinscheiden der Nervenzellen, wie sie bei Patienten mit Multipler Sklerose auftreten.

Foto: mauritius images / Science Source / Evan Oto

Progrediente und schubförmige MS: Macht die Unterscheidung Sinn?

Die meisten Beeinträchtigungen (80 bis 90 Prozent) von Menschen mit schubförmiger Multipler Sklerose (MS) entstehen unabhängig von den Krankheitsschüben. Zu diesem Schluss kamen Wissenschaftler Ende Juni, nachdem sie Daten der Studien OPERA I und II erneut analysiert hatten. Laut der Forscher deutet dieses Ergebnis darauf hin, dass auch der schubförmigen MS ein progredienter Verlauf zugrunde liegt. Die gegenwärtige Unterscheidung zwischen progredienter und schubförmiger MS werde dadurch in Frage gestellt. An OPERA I und II nahmen zwischen 2011 und 2015 insgesamt 1.656 Patienten mit schubförmiger MS teil.

Während des 96-wöchigen Studienzeitraums erhielten sie entweder Ocrelizumab oder Interferon beta-1a. Nach mehr als zwölf sowie nach mehr als 24 Wochen wurden bei den Teilnehmern die Beeinträchtigungen, verglichen mit dem Zustand zu Studienbeginn, gemessen. In den kombinierten Endpunkt flossen Gehfähigkeit, Feinmotorik und Expanded Disability Status Scale (EDSS) ein. Nach mehr als zwölf Wochen kam es bei 223 Patienten unter Interferon beta-1a und 167 Patienten unter Ocrelizumab zu einer relevanten Zunahme an Beeinträchtigungen. Nach mehr als 24 Wochen war dies bei 170 der Interferon-beta-1a- und 129 der Ocrelizumab-Gruppe der Fall.

Bei 78 Prozent (174 von 223) und 80,6 Prozent (137 von 170) der Betroffenen der Interferon-beta-1a-Gruppe entwickelten sich diese Behinderungen schubunabhängig. Unter Ocrelizumab lagen die Raten bei 88 Prozent (147 von 167) und 89,1 Prozent (115 von 129). Nur bei einer Minderheit der Patienten - 17,7 Prozent (69 von 390) und 17,4 Prozent (52 von 299) - ging die nach mindestens zwölf und 24 Wochen festgestellte Zunahme an Beeinträchtigungen auf Schübe zurück. Bei sehr wenigen Patienten entstanden Behinderungen sowohl schubassoziiert als auch schubunabhängig. ● *bt*

Quelle: DOI: 10.1001/jamaneurol.2020.1568

Foto: pavelvozmischew - stock.adobe.com