

Peter Lehmann

Stimmungsstabilisatoren / Phasenprophylaktika

Fortbildung aus Betroffenenperspektive. Ich, Peter Lehmann, bin kein Arzt, sondern Fachbuchautor, Dipl.-Pädagoge und Psychiatriebetroffener mit Erfahrung im Selbsthilfebereich seit 1979. Als Nichtarzt kann und werde ich keine ärztlichen Ratschläge erteilen. Meine Qualifikation ist auf www.peter-lehmann.de beschrieben. *Peter Lehmann*

a) Lithium

Themenübersicht

- Wirkstoff
- Indikationen
- Wirkungsweise
- Erwünschte Wirkungen
- Unangenehme psychische und zentral-nervöse Wirkungen
- (Mögliche) vegetative und Organstörungen, Muskel- und Bewegungsstörungen
- Lithiumvergiftung
- Lithiumspiegel
- Lithium-Neuroleptika-Kombinationen
- Abhängigkeit & Absetzen

Wirkstoff

Lithium ist ein Leichtmetall, das in der Natur weit verbreitet ist und als Spurenelement in verschiedenen Pflanzen und Tieren vorkommt. Außer in der psychiatrischen Behandlung verwendet man Lithium noch bei der Reinigung von Schwimmbädern, als entwässernden Wirkstoff in Kühlaggregaten sowie bei der Produktion von Feuerwerkskörpern, Atombomben und Hitzeschilden für Weltraumkapseln.

WIRKSTOFF	HANDELSNAMEN
Lithium	Hypnorex, Litarex, Lithiofor, Lithium, Lithiumchlorid, Neurolepsin, Priadel, Quilonorm

Indikationen

In der Psychiatrie und Medizin setzt man es als Lithiumkarbonat, Lithiumzitrat oder Lithiumchlorid akut oder vorbeugend ein, und zwar bei Diagnosen wie

- Manie, Depression, Schizophrenie
- aggressive Verhaltensstörung, Aggressivität im Gefängnis, Aggressivität gegen Frauen und Kinder
- abnormer Kribbelempfindung
- schmerzhaftes Schulter Syndrom
- Cluster-Kopfschmerz (Schmerzattacken im Augen-Stirn-Schläfenbereich)
- Migräne
- Asthma
- prämenstrueller Spannungszustand

- Schleimhautentzündung des Dickdarms
- Überaktivität bei Kindern
- schizoaffektive Störung
- Magersucht
- Epilepsie
- tardive Dyskinesie (neuroleptikabedingte, oft chronische weitstanzförmige Muskel- und Bewegungsstörungen) und
- organisches Hirnsyndrom.

Schon ab einem Alter von vier Jahren verabreicht man 'manisch-depressiven' Kindern Lithium. Nachdem J.D. Sinclair vom Forschungslabor des State Alcohol Monopoly in Helsinki publiziert hatte, dass Lithium die freiwillige Alkoholaufnahme von Ratten hemmt, erhalten Alkoholabhängige gelegentlich ebenfalls Lithium.

Wirkungsweise

Wie und wo Lithium wirkt, ist noch unbekannt. Es gibt bisher nur Vermutungen. Bei Tierversuchen fand man seine höchste Konzentration im Hypothalamus. Beim Menschen werden in diesem Hirnzentrum u.a. der Wasserhaushalt des Organismus, das Wachbewusstsein und der Schlaf gesteuert sowie das Hormonsystem mitbeeinflusst. Mogens Schou von der Psychiatrischen Anstalt Aarhus/Dänemark, der wesentlich an der Aufnahme von Lithium in das psychiatrische Behandlungsarsenal beteiligt war, beschrieb das Wesen seiner Wirkung. Es bestehe

»... ein Unterschied zur Behandlung mit Neuroleptika, die bei der Manie ebenfalls wirksam sind, jedoch von den Patienten unter Umständen als »chemische Zwangsjacke« empfunden werden. Ein Patient, der bei mehreren vorangegangenen manischen Episoden sowohl die Wirkung von Neuroleptika als auch von Lithium erfahren hatte, berichtete, dass er sich während der Behandlung mit Neuroleptika fühlte, als ob Bremse und Gaspedal gleichzeitig getreten würden. Das Gefühl während der Lithiumbehandlung dagegen war, wie wenn der Zündschlüssel gedreht worden sei; der Motor war abgestellt.«

Unangenehme psychische und zentral-nervöse Wirkungen

Lithium kann vielfältige Störungen im psychischen Bereich verursachen, z.B. emotionale Panzerung (Entemotionalisierung), automatenhaftes Dasein, Lethargie. Im Zentralnervensystem (ZNS) und im Bereich der geistigen Fähigkeiten können auftreten: Müdigkeit, Mattigkeit und verminderte Kreativität, Bewusstseinsstörungen, Konzentrationsschwäche, geistige Verwirrung und Langsamkeit, Gedächtnis-, Wahrnehmungs- und Denkstörungen, Vergesslichkeit, Abbau der intellektuellen Leistungsfähigkeit, Schlaflosigkeit und Stupor (*Zustand mit Fehlen körperlicher und/oder psychischer Aktivität bei vollem Bewusstsein*) bis hin zum Koma. Berichtet wurde über signifikante EEG-Veränderungen aller Art, insbesondere anfallsartig auftretende Rhythmusstörungen und Krampfpotentiale.

Lithiumvergiftung, eine Warnung in der Ärztezeitschrift *Selecta* von 1980:

»Falls ZNS-Symptome wie Lethargie, verwaschene Sprache, verschwommener Visus (*Sehen*), Verwirrung, Ataxie (*Koordinationsstörung von Bewegungen*) und Nystagmus (*Augenzittern*) auftreten, muss man das Präparat sofort absetzen, da Delirium, Konvulsionen, Koma und Tod folgen können.«

Die Symptomatik kann auch einem normalem Serumspiegel auftreten, sie zieht eine Schädigung auf allen Ebenen des Organismus nach sich.

Hinweise für eine drohende Lithiumvergiftung können außerdem sein: Abgeschlagenheit, Schwindel, Trägheit, Benommenheit, Schläfrigkeit, Konzentrations-, Magen-Darm-Störungen (Erbrechen, Durchfä-

le), Bauchschmerzen, Gliederschwere, grobschlächtiges Zittern der Handmuskeln, Zittern der Kiefermuskulatur, undeutliche Sprache und Muskelzuckungen. Schou empfahl:

»Sollten einige oder auch nur eines dieser Symptome bemerkt werden, so muss der Patient so bald wie möglich den Arzt rufen.«

(Mögliche) vegetative und Organstörungen, Muskel- und Bewegungsstörungen

Bei Lithium treten im Prinzip die gleichen körperlichen Störungen auf wie bei Neuroleptika und Antidepressiva. Allerdings gibt es besondere Gewichtungen bei Schilddrüsenstörungen, Schwangerschafts- und Nierenschäden.

Lithiumvergiftung

Die lithiumbedingte Schwäche der Niere, konzentrierten Harn zu bilden, kann zu übermäßiger Harnausscheidung, Durstzunahme und Wasserharnruhr führen. Gerd Laux von der Universitätsanstalt Würzburg warnte vor der Gefahr einer Lithiumvergiftung:

»Nicht selten entwickeln die Patienten einen großen Durst mit vermehrter Urinproduktion, was darauf zurückzuführen ist, dass Lithium die Fähigkeit der Nieren, Urin zu konzentrieren, beeinträchtigt. Gelegentlich kann es dabei zu Gesichts- und Knöchelödemen kommen. Bessern sich diese Symptome trotz der Reduktion der Lithium-Dosis nicht, so können vorübergehend unter ärztlicher Kontrolle Diuretika (*harntreibende Mittel*) (zur Ausschwemmung) eingesetzt werden. Diese Behandlung muss sorgfältig kontrolliert werden, da Diuretika die Lithiumserumkonzentration erhöhen und Lithiumvergiftungen möglich sind.«

Lithiumspiegel

Alle oben erwähnten Lithiumschäden traten unter 'therapeutischen' Dosierungen auf, im sogenannten ungiftigen und therapeutischen Bereich. Als therapeutischen Lithiumspiegel bezeichnet man den Bereich von 0,7 bis 1,5 Lithiumeinheiten pro Liter Blut. Über 1,5 Einheiten beginne der gefährliche Bereich, über zwei Einheiten sind als hochgiftig anzusehen, dann besteht akute Lebensgefahr. Wolfgang Klinger vom Institut für Pharmakologie und Toxikologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena beobachtete allerdings

»... nicht nur bei Überdosierung Übelkeit, Erbrechen und Diarrhoen (*Durchfälle*), feinschlägiger Tremor (*Muskelzittern*), Schwindel, Zittern, Krämpfe, Muskelschwäche (eventuell Herzde-kompensation [*Herzschwäche, nicht mehr ausreichender Ausgleich einer Funktionsstörung der Herztätigkeit*]), Ataxie (*Koordinationsstörung von Bewegungen*); Durst und Polyurie (*übermäßige Harnausscheidung*); Störungen des Jodstoffwechsels, Struma (*Kropf*).«

Frank Tornatore von der University of Southern School of Pharmacy und Kollegen erklärten:

»Allerdings werden auch unter sachgerechter Dosierung und Einhaltung der prophylaktischen bzw. therapeutischen Serumspiegel eine Reihe unerwünschter Effekte beobachtet.«

Lithium-Neuroleptika-Kombinationen

Unter der Verabreichung einer Lithium-Neuroleptika-Kombination kann es zu irreversiblen Hirnschäden kommen. 1981 warnte das US-amerikanische Arzneimittelverzeichnis »Physicians' desk reference« (*»Ärztliches Nachschlagewerk für den Schreibtisch«*):

»Kombinierte Anwendung von Haloperidol und Lithium: Bei einigen Patienten, die mit Lithium plus Haloperidol behandelt wurden, trat ein enzephalopathisches Syndrom auf (charakterisiert durch Übelkeit, Lethargie, Fieber, Zitterigkeit und Verwirrtheit, extrapyramidale [*durch Störungen der Muskelspannung charakterisierte*] Symptome, Leukozytose [*Vermehrung der weißen Blutkörperchen*], erhöhte Enzymwerte und BUN [*blood urea nitrogen; Blut-Harnstoff-Stickstoff*] sowie FBS [*fasting blood sugar; Blutzucker beim Fasten*]), gefolgt von irreversiblen Hirnschäden.«

Abhängigkeit & Absetzen

Y.D. Lapierre vom Royal Ottawa Hospital und Kollegen machten sich Gedanken über die nach ihrer Meinung unerwartet hohe ‘Rückfall’-Rate nach dem Absetzen von Lithium und kamen nach einer Reihe von Absetzversuchen zum Schluss:

»Solche schnellen Rückfälle lassen auf einen Typus von übertriebener neurochemischer oder physiologischer Antwort auf abrupten Entzug schließen. (...) Solche Reboundphänomene hat man auch nach dem Absetzen der Benzodiazepine gesehen.«

b) Carbamazepin und andere Antiepileptika

Achtung: Die Verabreichung von Carbamazepin und anderen Antiepileptika zu medizinisch-neurologischen Zwecken, d.h. bei Epilepsie, ist kein Thema dieser Fortbildung. Hier geht es um die Verabreichung von Carbamazepin zu psychiatrischen Zwecken.

Themenübersicht

- Wirkstoff
- Indikationen
- (Erwünschte) Wirkungsweise
- (Mögliche) unangenehme psychische und zentral-nervöse Wirkungen
- (Mögliche) vegetative und Organstörungen
- (Mögliche) Muskel- und Bewegungsstörungen
- Abhängigkeit & Absetzen

Wirkstoff

Carbamazepin ist ein Wirkstoff, der in seiner Struktur dem Antidepressivum Imipramin ähnelt. Erstmals synthetisiert wurde Carbamazepin 1953, als man nach einem neuen Neuroleptikum suchte. Eingeführt in die Medizin wurde es 1963, und zwar in der Neurologie als Antiepileptikum (Antikonvulsivum) zur Akut- und Dauerbehandlung. Seine dämpfende Wirkung bewog Psychiater, die Substanz ebenfalls zu verabreichen, wie auch Lamotrigin, Oxcarbazepin, Pregabalin und Valproinsäure.

WIRKSTOFF	HANDELSNAMEN
Carbamazepin	Carbaflux, Carbagamma, Carbamazepin, Neurotop, Tegretal, Tegretol, Timonil
Lamotrigin	Gerolamic, Lamictal, Lamotrigin, Lamotrin
Oxcarbazepin	Apydan, Oxcarbazepin, Timox, Trileptal
Pregabalin	Brieka, Lyrica, Pregabador, Pregabalin, Pregabin, Pregamid
Valproinsäure	Convulex, Depakine, Ergenyl, Leptilan, Natriumvalproat, Orfiril, Valpro, Valproat, Valproate, Valproinsäure

Indikationen

Als psychiatrische Indikation gilt vor allem die Diagnose affektive Psychose. Aber auch eine Entscheidung für schizophrene Psychose, psychotische Agitiertheit, Neurose, Verhaltens- und Persönlichkeitsstörung kann die Verabreichung von Carbamazepin nach sich ziehen, ebenso Hyperaktivität von Kindern oder als geistig behindert geltender Menschen, senile Demenz, intermittierende explosive Stö-

zung, Alkohol-Entzugssyndrom und Panikattacken. Verwendung findet Carbamazepin auch bei der Schmerzbekämpfung, der Behandlung von Wasserharnruhr und der Unterdrückung von Muskelstörungen.

(Erwünschte) Wirkungsweise

Carbamazepin soll in seiner Wirkung Lithium ähneln. Stephan Schmidt und Waldemar Greil von der Universitätsanstalt München versuchten, die Wirkungsweise von Carbamazepin zu erklären. Dabei griffen sie auf den Begriff »kindling« zurück, den Mitarbeiter University of Waterloo/Kanada 1969 publiziert hatten. Diese meinten erkannt zu haben, dass ein unterschwelliger, in gleicher Intensität regelmäßig wiederholter, nicht jedoch konstant anhaltender Reiz zu Reaktionen führt, deren Intensität mit der Gesamtdauer der Stimulation ansteigt. Durch solche kindling-Prozesse, die auf neurophysiologischer Ebene z.T. dem Konzept einer Sensitivitätsänderung von Rezeptorsystemen entsprechen, soll langfristig die gewünschte anhaltende zentralnervöse Dämpfung entstehen.

(Mögliche) unangenehme psychische und zentral-nervöse Wirkungen

Zu den unerwünschten psychischen Wirkungen zählen Antriebsverarmung, Unwohlsein, allgemeine Schwäche, Depressionen und suizidale Gedanken. Möglich sind auch Verwirrtheit, Erregtheit, schwere Verhaltensstörungen, Halluzinationen, Reizbarkeit, Aggressivität, Angstzustände und toxische Psychosen. Zu Schwächegefühl kommt es in 20% der Anwendungen, zu Zuständen der Erstarrung in 3%, zu Erregtheit und Angstzuständen in je 1%.

EEG-Veränderungen, Kopfschmerzen, epileptische Anfälle, beeinträchtigt Reaktionsvermögen, Vergesslichkeit, Nervosität, Unruhe, Schlaflosigkeit oder Schläfrigkeit, Benommenheit, Sinnesstörungen, Denkerschwernis, Nervenentzündungen, anfallsartige und kurzdauernde Bewusstlosigkeit sowie Lähmungen. Müdigkeit tritt mit einer Wahrscheinlichkeit von 51,5% auf, Kopfschmerzen in 6% der Anwendungen, Ruhelosigkeit, Schlaflosigkeit und Gleichgewichtsstörungen in 3% und Trunkenheitsgefühle in 1%.

Die psychischen und geistigen Beeinträchtigungen treten auch in Selbstversuchen auf, alle Schäden sind Folgen 'therapeutischer' Dosierungen.

(Mögliche) vegetative und Organstörungen

Eine unerwünschte Wirkung ist die Auslenkung des Gleichgewichts im Immunsystem, verbunden mit verminderter Immunreaktion auf verschiedene Antigene. Folge: erhöhte Infektanfälligkeit. In Verbindung mit allergischen Reaktionen, Blutbildveränderungen und sonstigen vegetativen Störungen können sich Erkältung, Fieber und daraus resultierende Komplikationen einstellen. Weitere bekannt gewordenen Störungen:

- Erlöschen der sexuellen Lust
- Hodenschwund und Aspermatogenese, d.h. ausbleibende Samenproduktion
- Hypothyreose, eine oft mit Gewichtszunahme einhergehenden Schilddrüsenunterfunktion
- Unangemessene Ausschüttung des Hormons ADH. Mögliche Folgen erhöhter Blutdruck, verdünnter Urin, Antriebschwäche, Desorientiertheit, Verwirrtheit, hirnorganische Anfälle und Eintrübungen des Bewusstseins bis hin zum Koma
- Schwangerschaftsschäden, Chromosomenveränderungen. um das Zwei- bis Dreifache erhöhten Missbildungsrisiko (merkliches, z.T. tödlich verzögertes Wachstums in der Gebärmutter, verkümmerte Finger- und Fußnägel, geringere Körpergröße und kleinerer Kopfumfang bei der Geburt, Schiefstellung der Hüfte, Leistenbruch, Schiefhals, Fehlbildungen im Sehapparat, Spina bifida (Neuralrohrverschlussstörung), Missbildungen im Gesicht (z.B. Hasenscharte, Lippen-Gaumenspalte, unterentwickelte Nase) usw.

- Unregelmäßigkeiten in der Samenflüssigkeit, z.B. waren die Anzahl und Beweglichkeit der Spermienzellen vermindert
- Herzrhythmusstörungen und verlangsamte Herztätigkeit, Kreislaufstörungen
- Schleimhautstörungen, Übelkeit, Erbrechen und Appetitstörungen
- Nierenfunktionsstörungen, Bauchschmerzen, Magendruck, Verstopfung, Durchfall, Brechreiz, vermehrter Harndrang oder verminderte Harnproduktion bzw. -ausscheidung, Schwierigkeiten beim Wasserlassen und Nierenversagen
- Blutschäden, Thromboembolien
- Allergische Hautreaktionen
- Haarausfall
- Augenmuskelerkrankungen, Eintrübung der Hornhaut, Bindehautentzündung und Durchsichtigkeitsverluste der Augenlinse oder ihrer Kapsel
- Bei Kombinationen mit anderen Psychopharmaka potenzieren sich die Risiken.

Dosis und Häufigkeit: Zu allen genannten vegetativen Schäden kommt es unter 'therapeutischen' Dosierungen. Schwindel in einer Rate von 55%, Appetitlosigkeit von 5%, Doppelsehen und Anpassungsstörungen des Auges von 4% und verschwommenes Sehen von 3%. Besonders hoch waren die Zahlen zu Schädigungen von Knochenmark und Blut:

(Mögliche) Muskel- und Bewegungsstörungen

Extrapyramidale (durch Störungen der Muskelspannung und des Bewegungsablaufs charakterisierte) Störungen aller Art. Störungen der Augenmuskulatur: allgemeines Muskelzittern, Muskelstörungen im Gesichts- und Mundbereich, Sprachstörungen, Gelenk- und Muskel- und Beinschmerzen, Gangunsicherheit, das Gefühl weicher Knie beim Gehen, Beengtheitsgefühle, Muskelkrämpfe und -zuckungen, Schreianfälle von der Art des Tourette-Syndroms, Zustände plötzlicher Überaktivität und Aggressivität, weitstanzförmig-unkontrollierte Bewegungsstörungen und Tics

Dosis und Häufigkeit: Zu allen genannten Muskelstörungen kommt es unter 'therapeutischen' Dosierungen. Koordinationsstörungen der Bewegungen unter Carbamazepin mit 14%, Muskelzittern mit 3%.

Abhängigkeit & Absetzen

Motorische und geistig-zentralnervöse Entzugserscheinungen treten offenbar eher bei abruptem Absetzen auf, vegetative und psychische eher bei langsamem. Im Vergleich zu den chemisch eng verwandten trizyklischen Antidepressiva schienen die Entzugserscheinungen von Antiepileptika, die als Phasenprophylaktika eingesetzt wurden, bei weitem nicht so stark. Neuere Berichte von Betroffenen zeigen, dass auch bei diesen Substanzen massive und anhaltende Entzugserscheinungen auftreten können.

Literatur

Lehmann, Peter: »Schöne neue Psychiatrie«, Band 1: »Wie Chemie und Strom auf Geist und Psyche wirken«, Band 2: »Wie Psychopharmaka den Körper verändern«, Berlin 1996. Bearbeitete E-Book-Neuausgaben 2018 – www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/snp.htm

Copyright by Peter Lehmann 2019. Die Verwendung dieses Materials im Rahmen bezahlter Fortbildung ist nur mit meiner Zustimmung erlaubt. Vervielfältigung und Nachahmung aus kommerziellen Zwecken ist untersagt.

Peter Lehmann, Eosanderstr. 15, 10587 Berlin, Tel. 030 / 85 96 37 06 (Mo, Mi & Fr, 10-16 Uhr), www.peter-lehmann.de, mail@peter-lehmann.de