

Frühe Vorhersage von Schizophrenie möglich

München (dpa). Das Auftreten von Schizophrenie lässt sich mit einem neuen Diagnoseverfahren schon früh vorhersagen. Nach Angabe des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München werden dabei bestimmte Nervenmuster mit Hilfe der Kernspintomografie aufgenommen und mit computergestützten Verfahren ausgewertet. Die Gehirnmuster von Menschen, die später mit hoher Wahrscheinlichkeit einmal an Schizophrenie erkranken, unterscheiden sich demnach von anderen (Arch. Gen. Psychiatry 2009, 66(7), S. 700).

Bislang werden schizophrene Psychosen nach Auskunft der Universität erst drei bis fünf Jahre nach dem Einsetzen erster Symptome diagnostiziert. Dadurch geht wertvolle Zeit verloren. Wenn die Behandlung früher und bereits im Vorstadium der Erkrankung einsetzen kann, lässt sich der spätere Ausbruch des klinischen Vollbildes mit Wahnvorstellungen, Halluzinationen und Denkstörungen verhindern oder zumindest abmildern.

Die neue Diagnosemethode wurde von einem internationalen Forscherteam entwickelt. Beteiligt waren Wissenschaftler der Münchener Ludwig-Maximilians-Universität, der Friedrich-Schiller-Universität Jena und der University of Pennsylvania in den USA. Der beteiligte Münchner Psychiater Professor Hans-Jürgen Möller sprach von einem „großen Erfolg für die psychiatrische Hirnforschung“.

Aus: Ärzte-Zeitung online, 07.07.2009

Der lange Weg zur individuellen Therapie

Ein Gentest sagt die Wirkung von Antidepressiva voraus – Anwendung bisher nur in Einzelfällen.

Von Petra Neis-Beeckmann

Wer Antidepressiva verschrieben bekommt, muss üblicherweise vier bis sechs Wochen warten, bis die Wirkung eintritt.

Jeder dritte Patient wartet jedoch vergeblich. Wenn der Arzt feststellt, dass die Tabletten nicht anschlagen, wird meist ein anderer Wirkstoff ausprobiert. So kann es manchmal lange dauern, bis ein wirksames Medikament gefunden ist. Schuld daran können die Gene sein. Sie können etwa verhindern, dass das Antidepressivum in ausreichender Menge an seinen Wirkungsort im Gehirn gelangt....

Wissenschaftler des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie in München beschäftigen sich schon seit Jahren mit der Frage, warum das gleiche Antidepressivum bei manchen Patienten wirkt, bei anderen aber nicht. Sie konnten nachweisen, dass der Transport ins Gehirn und damit die Wirksamkeit genetisch kontrolliert ist. Entscheidend dafür ist das Gen ABCB-1, das den Bauplan für eines der Transportmoleküle der Blut-Hirn-Schranke enthält. Dieses Transportmolekül befördert viele gängige Medikamente wie Citalopram oder Paroxetin aus dem Gehirn heraus, so dass sie dort nur in geringer Konzentration vorliegen und nicht richtig wirken können. Andere Substanzen wie Mirtazapine werden von dem Transporter nicht erkannt und bleiben in vergleichsweise hoher Konzentration im Gehirn erhalten. Damit wurde ein Gen gefunden, anhand dessen für den Einzelnen aufgrund seiner persönlichen Genvariante ein Therapieerfolg vorausgesagt werden kann: Patienten, die an einer bestimmten Position von ABCB-1 den Genbaustein Cytosin tragen, haben eine 2,5-fache höhere Wahrscheinlichkeit, nach mehrwöchiger Behandlung mit einem gängigen Antidepressiva wieder gesund zu werden.

Mit Hilfe von Gentests könnte deshalb in Zukunft vor Beginn der Therapie vorhergesagt werden, ob ein Antidepressivum wirken wird oder nicht. „Personalisierte Depressionstherapie“ wird dieser Ansatz genannt, bei dem das individuelle biologische Profil die Therapieentscheidung bestimmt....Zur Zeit sind solche genetische Tests aber noch zu aufwendig und zu teuer.

Aus: Stuttgarter Zeitung, gekürzt