

## Psychopharmaka und Gewichtszunahme

*Vorkommen, Prophylaxe und Therapie*

Eine Gewichtszunahme tritt auf, wenn die aufgenommene Kalorienmenge grösser als die verbrauchte ist. Der wichtigste Faktor bei der psychopharmakabedingten Gewichtszunahme ist zweifellos die Appetitsteigerung.

### **Gewichtszunahme durch Antidepressiva der ersten Generation**

- ◆ Trizyklika und wirkungsverwandte Substanzen, am stärksten Amitriptylin (Saroten<sup>®</sup>, Triptyzol<sup>®</sup>)
- ◆ Irreversible MAO-Hemmer

### **Fehlende Gewichtszunahme bei modernen Antidepressiva**

SSRI: Fluoxetin (Fluctine<sup>®</sup>), Sertralin (Zoloft<sup>®</sup>), Citalopram (Seropram<sup>®</sup>), Paroxetin (Deroxat<sup>®</sup>)  
Fluvoxamin (Floxyfral<sup>®</sup>)  
Nefazodon (Nefadar<sup>®</sup>)  
Venlafaxin (Efexor<sup>®</sup>)  
Reboxetin (Edronax<sup>®</sup>)  
Moclobemid (Aurorix<sup>®</sup>)  
Bupropion (Wellbutrin<sup>®</sup>, Zyban<sup>®</sup>)

### **Gewichtszunahme bei atypischen Neuroleptika \***

Clozapin (Leponex<sup>®</sup>) > Olanzapin (Zyprexa<sup>®</sup>) > Risperidon (Risperdal<sup>®</sup>) > Quetiapin (Seroquel<sup>®</sup>),  
Amisulprid (Solian<sup>®</sup>) > Ziprasidon (Zeldox<sup>®</sup>)

\* Relativ verlässlich aus der Literatur ableitbar

### **Gewichtszunahme durch typische Neuroleptika**

Deutlich: Thioridazin (Melleril<sup>®</sup>)  
Gering: Haloperidol (Fluanxol<sup>®</sup>), Flupenthixol (Fluanxol<sup>®</sup>)  
Keine: Pimozid (Orap<sup>®</sup>)

### **Gewichtszunahme durch Stimmungsstabilisatoren**

Lithium > Valproat (Depakine<sup>®</sup>) > Carbamazepin (Tegretol<sup>®</sup>) > Gabapentin (Neurontin<sup>®</sup>)  
> Lamotrigin \* (Lamictal<sup>®</sup>) > Topiramamat \*\* (Topamax<sup>®</sup>)

\* keine Gewichtszunahme

\*\* im Allgemeinen Gewichtsabnahme

### **Prophylaxe der Psychopharmaka-bedingten Gewichtszunahme**

- ◆ Aufklärung des Patienten
- ◆ Regelmässige Gewichtskontrolle
- ◆ Gegebenenfalls Absetzen des Medikaments