Antidepressiva – gute und schlechte Erfahrungen

Antidepressivum ist nicht gleich Antidepressivum

Antidepressiva sind kein Teufelszeugs, aber auch keine Kinkerlitzchen. Bisher habe ich mit den meisten Antidepressiva gute Erfahrungen gemacht. Ohne Antidepressiva wäre meine Lebensqualität sicher schlechter gewesen. Mein Neurologe hat mit mir sehr konsequent so lange ausprobiert, bis wir das richtige hatten. Doch das letzte war nicht gut für mich. Aber wir wollen ja gemeinsam aus unseren Erfahrungen lernen.

Drei Teilwirkungen

Das Wort „Antidepressivum“ ist sehr ungenau. Es zeigt nur, dass die Stimmung nicht so ist, wie sie sein sollte.

Sie soll aber auch nicht besser sein als die Umstände es sind. Wenn ich mir so viel einverleibe, bis ich juble: Corona ist toll! dann hätte ich es sicher übertrieben. Das bekäme ich mit einem Antidepressivum auch nicht hin. Da müsste ich mir schon auf dem Schwarzmarkt, um mir was anderes besorgen… und da kenne ich mich nicht so aus.

Also streben wir nur dies Ergebnis an: Corona ist so was von blöd, ABER ICH KANN DAMIT LEBEN. ES GIBT SCHLIMMERES.

Ein Antidepressivum hat mehrere mögliche Teilwirkungen

- **Stimmungsaufhellend**
- **Angstlösend – anxiolytisch**
- **Antriebssteigernd**
- **Dämpfend**

Ich schildere mal meinen eigenen Werdegang mit den Antidepressiva

> *(ach ja übrigens, das Wort ist ein hässlicher Latinograzismus: Anti (gegen) ist griechisch, deprimere (niederdrücken) ist lateinisch.*
>
> *Ein AntidepressivUM, zwei AntidepressivA.*
>
> *So, das war der Schulmeister in mir. Bitte mich nicht immer ernstnehmen.*

Wenn ich jetzt einzelne Präparatenamen nenne und mir die gut oder schlecht getan haben, so kann das bei Euch ganz anders sein. Die Präparate wirken bei jedem anders. Es gibt im Übrigen – und aus gutem Grund – sicher 30 verschiedene Wirkstoffe. Praktische Erfahrung habe ich nur mit denen da unten.

Meine ersten Arzttermine nach Diagnosestellung Parkinson

war meine Stimmung nicht gut. Denn mir ging es genauso wie jedem – ich fand die Diagnose bescheiden, und meine depressive Stimmung war eine gesunde Trauerreaktion auf eine schlechte Mitteilung. Dies zu behandeln ist Aufgabe guter Freunde, aber nicht eine Indikation für ein Antidepressivum.

Aber:
Bei jedem Termin fragte mich der Neurologe: Brauchen Sie ein Antidepressivum?

Warum fragte er das? ***Weil jedes Parkinson-Syndrom von einer organisch bedingten Depression begleitet wird.*** Organisch heißt körperlich bedingt. Bitte vergleichen: Mein Kapitel 08: Braak-Stadium 2: Schon vor den motorischen Symptomen, also schon vor Diagnosestellung Parkinson haben fast alle eine Depression – durch Schädigung der Strukturen, die im Stadium 2 leider nun mal dran sind: Locus coeruleus, Formatio reticularis.

Nach einem Dreivierteljahr merkte ich, die Stimmung könnte wirklich besser sein. Also sagte ich ja und bekam

1. Escitalopram

Ich fühlte mich nach wenigen Wochen deutlich wohler. Meine Töchter sagten auch: Papa, jetzt bist du wieder so, wie wir dich kennen.

Mit diesem Medikament zog ich für 2 Wochen auf einen Musikkurs auf der schönen Insel Mallorca. Ich spreche fließend spanisch. Ich liebe Spanien. Und ich ging immer in kleine Kneipen, um fernab von den Touris spanisch zu quatschen. Ich liebe Meer. Ich liebe Wellen. Und ich liebe klassische und spanische Musik.

Der Musikkurs hat mir Spaß gemacht. Nach einer Woche war er vorbei. Ich blieb eine Woche länger, wie gesagt, um spanisch….

Meine Stimmung war gut. Aber von den 7 Tagen blieb ich 3 im Zimmer – im Haus – ging maximal bis zum Swimmingpool. Also nichts mit Wellen, Meer, Kneipe, Spanisch sprechen. Als ich das meiner Frau am Telefon erzählte, schellten bei ihr die Alarmglocken. Mir wurde jetzt klar, dieses Antidepressivum ist bei mir

- gut stimmungsaufhellend
- aber es fehlte die antriebssteigernde Komponente.

Das meinte auch mein Neurologe, und beim nächsten Termin stellte er mich um auf…

2. Milnaneurax® (Wirkstoff Milnacipran)

Jetzt ging ich wieder raus, die Stimmung war gut, ich war aktiv. Das Milnacipran hat aber einen Nachteil: die Wirkungsdauer ist nur etwa bei 6 – 8 Stunden. Dass heißt: drei Tabletten: morgens – mittags – abends.

Ich bin Frühaufsteher. Also erste Dosis um 7 Uhr, zweite um 13 Uhr, die dritte um 19 Uhr. Um 23 Uhr ging meine Frau zu Bett, aber ich war noch krege und aktiv bis etwa halb zwei. Gesamte Schlafdauer also von zwei bis sieben. Fünf Stunden – das ist zu wenig.

Euer Urteil: Beim Herrn Heimann wirkt Milnacipran

- morgens und mittags grad richtig
- abends zu antriebssteigernd.
- abends bräuchte er etwas Dämpfendes.

Also beim nächsten Arzttermin (da war ich nicht bei meinem normalen Neurologen) Austausch nur der Abenddosis Milnacipran gegen

3. Mirtazapin

Also morgens und mittags das alte Milnacipran. Und abends das Mirtazapin. Das Ergebnis:

- Morgens, mittags und abends war die Stimmung gut.
- Morgens, mittags war der Antrieb gut.
- Abends nach dem neuen Mittel wurde ich zu normalen Zeiten programmgemäß müde und ging zur richtigen Zeit ins Bett.
- Und dann lag ich im Bett, wollte schlafen, aber die Beine fingen an zu zappeln. Eure Diagnose: Ja! Ein restless legs Syndrom.

Da ging ich wieder zu meinem normalen Neurologen. Der grinste bloß und sagte: „kein Wunder. Das weiß doch jeder.“ Äh wie? ich wusste nichts (ich bin ja auch kein Neurologe). Er sagte: „Das Restless-legs-Syndrom ist eine typische Nebenwirkung von Mirtazapin. Das hätte der andere auch wissen und Sie wenigstens vorwarnen können, wenn es bei Ihnen so kommt.“ Nun gut, jetzt wissen wir es ja.

Also nächster Versuch:

4. Duloxetin

Duloxetin sollte von seinem Wirkungsprofil dem Milnacipran sehr ähnlich sein. Der Vorteil: es hält länger an. Die Überlegung: Der Herr Heimann soll das morgens schlucken, dann hat er mittags die optimale Wirkung, und wenn er abends schlafen geht, dann ist die Wirkung vorbei. Dann hält es ihn auch nicht mehr unnötig wach. Und das restless-legs-Syndrom geht auch vorbei.

So die Überlegung. Klingt logisch, oder?

Das Ergebnis:

- Zwei Tage später war das Restless-legs-Syndrom wirklich weg. Ich zappelte nicht mehr mit den Beinen beim Einschlafen.

Zwei Wochen später merkte ich, dass ich Panikzustände bekam. Weitere zwei Wochen, und es war unerträglich. Ich konnte nicht mehr sitzenbleiben, musste laufen gehen, im Garten schaffen, ich stand irgendwo und keuchte und sagte mir selbst: Da ist nichts Gefährliches, es ist nur die blöde Chemie in mir, die nicht stimmt. Das half. Aber Angstgefühl ist nun mal Angstgefühl.

Wir analysieren das: was war gut, was war schlecht:

- Gut war fast nichts. Doch, das Restless-legs-Syndrom war weg.
- Wahrscheinlich wirkte Duloxetin auf mich antriebssteigernd.
- Aber es fehlte jede anxiolytische = angstlösende Wirkungskomponente.

Und das ist eine gefährliche Kombination:

Angstzustände + Antriebssteigerung = erhöhtes Suizidrisiko

Auch andere Menschen fanden mich – gelinde gesagt – ein bisschen komisch.

Als mir das klar wurde, habe ich mich schleunigst wieder rückumgestellt auf das mir bereits bekannte

5. Milnaneurax® = Milnacipran

Und schon 2 Tage später gingen die Angstzustände zurück. Und heute geht es mir wieder so gut, dass ich dieses Artikelchen schreiben kann.

Ich stehe mit meinem Neurologen in gutem Email-Kontakt. Als ich ihm heute Morgen schrieb, erwartete ich eigentlich, dass er mich in den Senkel stellt. „Ganz schön kühn, das alleine zu machen. aber das nächste Mal nur mit mir!“ Aber er kennt mich gut – und ich hatte das Gefühl, nie wirklich in Gefahr zu sein…

Die Moral von der Geschichte

1. Antidepressiva sind bei den meisten Parkis unverzichtbar.

2. Wenn Ihr mit Eurem Antidepressivum zufrieden seid, lasst alles so, wie es ist.

3. Wenn Ihr mit dem Antidepressivum unzufrieden seid, hört in Euch hinein. Was fehlt? Stimmung? Antrieb? Beruhigung? Angstlösung?

4. Die Suche nach dem geeigneten Antidepressivum ist manchmal ein Zickzack-Weg **und braucht fachkundige ärztliche Begleitung!!!**

5. **Eine falsche Schlussfolgerung aus meinem Artikel wäre, kein Antidepressivum zu wollen, obwohl die Stimmung schlecht ist.**

6. **Eine krottenfalsche Schlussfolgerung wäre, eigenmächtig die Medikamente umzusetzen oder abzusetzen.**

7. **Und das tut bitte nie: eigenmächtig Antidepressiva an- / ab- oder umzusetzen. Das kann auch mal ins Auge gehen!!!!!**

Schöne Weihnachten!