

Cochrane-Review bestätigt die guten therapeutischen Eigenschaften von Citalopram

Viele gängige Richtlinien empfehlen bei depressiven Episoden, die einer Pharmakotherapie bedürfen, die Berücksichtigung neuerer Antidepressiva als erste Option. Ein Cochrane-Review hat den Serotoninwiederaufnahme-Hemmer Citalopram unter die Lupe genommen.

COCHRANE COLLABORATION

Zwischen den verschiedenen Vertretern der neueren Antidepressiva bestehen gemäss systematischen Reviews hinsichtlich der Wirksamkeit Unterschiede. Citalopram war einer der ersten Serotoninwiederaufnahme-Hemmer (SSRI) und gehört zu den in der pharmakologischen Depressionsbehandlung empfohlenen Wirkstoffen. Ein unlängst veröffentlichter Cochrane-Review hat die Evidenz zu Wirksamkeit, Patientenakzeptanz und Verträglichkeit von Citalopram im Vergleich

zu Trizyklika, Heterozyklika, anderen SSRI sowie anderen konventionellen und nicht konventionellen Antidepressiva in der Akuttherapie der Major Depression untersucht.

Methodik

Die international zusammengesetzte Arbeitsgruppe suchte in den Cochrane-Registern nach randomisierten, kontrollierten Studien, die Citalopram mit irgendwelchen anderen Antidepressiva verglichen, und beschaffte sich von Pharmafirmen und Experten zusätzliche Daten.

Resultate

37 Studien verglichen Citalopram (Seropram® oder Generika) mit anderen Antidepressiva. Dazu gehörten die konventionellen Wirkstoffe wie Mirtazapin (Remeron® oder Generika), Venlafaxin (Efexor® oder Generika) oder Reboxetin (Edronax®) ebenso wie ein Präparat mit Johanniskrautextrakt (Solevita forte).

Die Autoren berichten über folgende Hauptergebnisse:

- ❖ Citalopram war mit einer Odds Ratio (OR) von 1,47 (95%-Konfidenzintervall [KI]: 1,08–2,02) hinsichtlich des akuten Therapieansprechens signifikant weniger wirksam als Escitalopram (Cipralextm).
- ❖ Citalopram war jedoch signifikant effektiver als Paroxetin ([Deroxat® oder Generika] OR 0,65, 95%-KI: 0,44–0,96) und Reboxetin (OR 0,63, 95%-KI: 0,43–0,91).
- ❖ Im Vergleich zu Trizyklika brachen signifikant weniger Patienten, die zu Citalopram randomisiert worden waren, ihre Therapie ab (OR 0,54, 95%-KI: 0,38–0,78).
- ❖ Weniger zu Citalopram randomisierte Patienten berichteten über mindestens eine Nebenwirkung als unter

Reboxetin (OR 0,64, 95%-KI: 0,42–0,97) oder Venlafaxin (OR 0,46, 95%-KI: 0,24–0,88).

Keine Unterschiede in der Wirksamkeit fanden die Autoren in den Vergleichen mit Mirtazapin, Venlafaxin und Johanniskraut. Zu Fragen der Verträglichkeit konnte sich die Analyse nur auf jeweils wenige Studien stützen und ergab keine Hinweise, dass Citalopram hinsichtlich häufiger Antidepressivanebenwirkungen wie trockener Mund, Benommenheit, Problemen beim Wasserlassen oder Schlaflosigkeit signifikante Vorteile bietet.

Diskussion

«Der vorliegende Review zeigte, dass Citalopram in der Depressionsbehandlung berücksichtigt werden sollte, da es signifikant effektiver war als andere Antidepressiva (Reboxetin und Mirtazapin) und auch akzeptabler erschien als andere Antidepressiva wie die Trizyklika», resümieren die Autoren. Den beobachteten signifikanten Unterschied zugunsten von Escitalopram im Vergleich mit Citalopram interpretieren sie jedoch vorsichtig, da alle Vergleichsstudien von derselben Firma gesponsert waren und ein Bias nicht auszuschliessen sei.

Die vorliegenden Daten zum akuten Therapieansprechen innert vier Wochen versammelten eine nicht ausreichende Evidenz aus randomisierten Studien und liessen keine Differenzen erkennen. Ob es tatsächlich nicht doch Wirksamkeitsunterschiede gibt, muss daher vorderhand noch offen bleiben.

Die Autoren diskutieren die Qualität der Datenlage und warnen «wie in den meisten systematischen Reviews zur Psychopharmakologie» (sic!) vor der Möglichkeit, den Behandlungseffekt wegen Sponsor- und Publikationsbias zu überschätzen. Als dringend erachten sie Kosteneffektivitätsuntersuchungen in der Therapie mit Antidepressiva, denn ökonomische Analysen fehlten in den hier eingeschlossenen Studien. ❖

Halid Bas

Cipriani A et al.: Citalopram versus other antidepressive agents for depression. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 7. Art. No.: CD006534. DOI: 10.1002/14651858.CD006534.pub2.

Interessenkonflikte: keine

Merksätze

- ❖ Ein systematischer Review der Cochrane Collaboration fand Citalopram wirksamer als Paroxetin und Reboxetin sowie verträglicher als Trizyklika, Reboxetin und Venlafaxin.
- ❖ Citalopram schien weniger wirksam als Escitalopram.
- ❖ Die Autoren warnen vor dem Risiko einer Überschätzung des Therapieeffekts wegen Sponsoren- und Publikationsbias – wie immer bei systematischen Reviews in der Psychopharmakologie.