

# Antidepressiva absetzen

Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen richten sich an jeden, der mehr über das Absetzen von Antidepressiva erfahren möchte.

## Diese Informationen beschreiben:

- Symptome, die auftreten können, wenn sie Antidepressiva absetzen oder reduzieren
- Methoden, diese Symptome zu vermeiden oder zu verringern

Dieses Dokument spiegelt die Empfehlungen der NICE-Richtlinie zur Behandlung von Depressionen bei Erwachsenen wider.

## Haftungsausschluss

Die hier zusammengetragenen Informationen stellen keine medizinischen Ratschläge dar.

Sie stellen eine Grundlage für Entscheidungen dar, die sie mit ihren behandelnden Arzt besprechen sollten. Bitte halten sie Rücksprache mit ihrem Arzt, bevor sie aufgrund der hier bereitgestellten Informationen Entscheidungen in Bezug auf ihre Medikamente treffen.

Wenn sie weitere Fragen haben oder gesundheitliche Einschränkungen erfahren, wenden sie sich bitte umgehend an ihren Arzt.

Wir setzen alles daran, Ihnen mit diesen Informationen den neuesten Stand wissenschaftlicher Behandlungsmöglichkeiten weiterzugeben. Jedoch geben wir hiermit ausdrücklich keine Garantie oder Gewährleistung, dass die bereitgestellten Informationen akkurat, vollständig und aktuell sind.

## Was sind Antidepressiva?

Antidepressiva sind Medikamente, welche gegen Depressionen, Angsterkrankungen und Zwangserkrankungen verschrieben werden. Wenn sie mehr über die Wirkungsweise, Nebenwirkungen und alternativen Behandlungsmethoden erfahren möchten, informieren sie sich gern in unserem separaten Dokument zu Antidepressiva.

Normalerweise müssen sie Antidepressiva nicht länger als 6 bis 12 Monate einnehmen. Während diese Medikamente ihnen gegen ihre Erkrankung helfen können, ist es möglich Entzugssymptome zu bekommen, wenn sie reduziert oder abgesetzt werden. Einige Patienten werden keine solchen Symptome verspüren – viele sind jedoch davon betroffen.

Diese Symptome können physischer und psychischer Natur sein, jedoch ist jeder Patient anders betroffen. Ebenso können sie bei verschiedenen Antidepressiva unterschiedlich ausfallen (siehe Anhang 1).

Diese Informationen sollen Ihnen helfen, Entzugssymptome zu mindern oder zu vermeiden. Reden sie mit ihrem Arzt über die hier bereitgestellten Informationen, um den sichersten Weg zum Absetzen ihres Antidepressivums zu finden.

## Welche Symptome können auftreten, wenn sie Antidepressiva absetzen oder reduzieren und wie schwerwiegend können diese sein?

In der NICE-Richtlinie ist beschrieben, dass bei einem Teil der Patienten milde und kurzweilige Symptome auftreten, welche schnell und ohne weitere Maßnahmen abklingen. Ein anderer Teil der Patienten entwickelt allerdings schwerwiegende und langanhaltende Symptome, deren Dauer viele Monate oder länger betragen kann.

Momentan gibt es keine Möglichkeit vorherzusagen, welche Patienten betroffen sein werden.

### Antidepressiva-Entzugssymptome

Wenn bei ihnen die nachfolgend genannten Symptome auftreten, wenden sie sich umgehend an ihren Arzt.

Auftreten können:

- Schwindel (normalerweise mild, jedoch auch so schwerwiegend, dass sie Hilfe benötigen um aufzustehen)
- Angstattacken, welche kommen und gehen. Manchmal auch in intensiven „Wellen“.
- Schlafstörung und/oder lebhafte Träume bzw. Alpträume
- depressive Stimmung, Interessenlosigkeit oder die Unfähigkeit Freude zu empfinden
- das Gefühl körperlich krank zu sein
- rasche Stimmungsschwankungen
- Zorn, Schlaflosigkeit, Müdigkeit, Koordinationsverlust und Kopfschmerzen
- das Gefühl von elektrischen Schlägen in Kopf, Armen und Beinen (werden öfter „Zaps“ genannt, Kopfbewegungen zur Seite können diese verstärken)
- Gefühle, dass Dinge nicht real sind („Derealisation“) oder Gefühle, als wäre der Kopf in „Watte gepackt“
- Konzentrationsschwierigkeiten
- suizidale Gedanken
- Übelkeit und Überempfindlichkeiten
- Innere Unruhe und die Unfähigkeit still zu stehen („Akathisie“)

Anhang 2 enthält eine Liste aller berichteten Symptome.

## Welchen Ursprung haben Antidepressiva-Entzugssymptome?

Der genaue Grund für das Auftreten von Entzugssymptomen ist weiterhin unklar. Botenstoffe im Gehirn, welche Neurotransmitter genannt werden (bspw. Serotonin und Noradrenalin), sind in jedem Falle daran beteiligt. Diese Botenstoffe erlauben den Nervenzellen an den Nervenenden miteinander zu kommunizieren. Antidepressiva erhöhen den Gehalt dieser Stoffe im Spalt zwischen den Zellen. Mit der Zeit scheint sich das Gehirn langsam an diesen erhöhten Gehalt anzupassen.

Wenn Antidepressiva zu schnell abgesetzt oder reduziert werden, braucht das Gehirn Zeit, um sich an die plötzlich auftretende Verringerung dieser Stoffe zu gewöhnen. In dieser Zeit treten Entzugssymptome auf. Je kleinschrittiger der Absetzprozess verläuft, desto milder und tolerabler werden diese Symptome – oder können gegebenenfalls ganz vermieden werden.

Deshalb ist es in den allermeisten Fällen notwendig, Antidepressiva langsam auszuschleichen.

## Wie viele Patienten sind von Antidepressiva-Entzugssymptomen betroffen?

Zu einem gewissen Maß betroffen sind etwa 30 % - 50 % aller Patienten, welche Antidepressiva eingenommen haben. Momentan kann nicht vorhergesagt werden, welcher Patient davon betroffen sein wird. Das Risiko scheint bei längerer Einnahme hoher Dosen zu steigen. Ebenso ist es jedoch möglich, dass Symptome nach kurzer Therapiedauer (wie etwa einen Monat) auftreten.

Auch die Art von Antidepressiva kann dabei eine Rolle spielen. Es ist insgesamt wahrscheinlicher, stärkere Entzugssymptome zu entwickeln, wenn die Dosis abrupt oder zu schnell reduziert wird.

## Wie kann zwischen Entzugssymptomen und einem erneutem Auftreten der Grunderkrankung unterschieden werden?

Einige Entzugssymptome können sich wie Symptome der Grunderkrankung anfühlen, gegen welche das Antidepressivum eingenommen wird. Die depressive Stimmung und Schlaflosigkeit können sich wie Symptome einer Depression zeigen. Schwindel ist ein typisches Angstsymptom. In diesem Fall sollte das Antidepressiva weiter eingenommen und Rücksprache mit dem Arzt gehalten werden.

Auch wenn sie Entzugssymptome erfahren, ist es dennoch möglich ein Antidepressivum abzusetzen – es ist jedoch notwendig noch langsamer und kleinschrittiger auszuschleichen. (siehe „Antidepressiva absetzen – Wann und Wie?“)

Es gibt einige Hinweise mit denen sie und ihr Arzt Entzugssymptome von dem Wiederauftreten ihrer Grunderkrankung unterschieden können.

1. Entzugssymptome treten meist zeitnah nach einer Reduktion oder dem Absetzen der Medikamente auf. Diese Zeitspanne kann für einige Antidepressiva ein bis zwei Tage betragen – oder schon nach dem Vergessen einer einzigen Dosis. Normalerweise entwickeln sich Entzugssymptome nach einigen Tagen und verschlimmern sich danach. Das Wiederauftreten der Grunderkrankung zeigt sich im Allgemeinen erst nach längerer Zeit – typischerweise nach Wochen oder Monaten. Einige Antidepressiva, wie Fluoxetin, brauchen länger um sich abzubauen, weshalb Entzugssymptome auch erst nach Tagen oder

Wochen auftreten können. Es ist in diesen Fällen schwierig den Entzug vom Wiederauftreten der Grunderkrankung zu unterscheiden.

2. Einige Entzugssymptome sind charakteristisch für das Absetzen und Reduzieren von Antidepressiva und treten bei Depressionen oder Angsterkrankungen nicht auf – etwa „elektrische Schocks“ (oft „Zaps“ genannt). „Ich habe so etwas vorher noch nie gefühlt.“ oder „Das fühlt sich nicht wie meine Depression an.“, wird von den betroffenen Patienten oft berichtet. Ihr Arzt sollte sie nach diesen Symptomen befragen.
3. Entzugssymptome verbessern sich oftmals schnell, wenn das Antidepressivum wieder eingenommen wird. Sehr viel schneller als diese Medikamente normalerweise brauchen, wenn sie ihre Wirkung gegen das Wiederauftreten der Grunderkrankung entfalten würden.

## **Bedeutet das, dass Antidepressiva abhängig machen können?**

Antidepressiva zu reduzieren oder abzusetzen kann ihnen sehr unangenehme Symptome bereiten – welche sich normalerweise wieder legen, wenn sie das Medikament wieder einnehmen. Es kann sich wie eine Abhängigkeit anfühlen, ist jedoch dem Begriff nach etwas anderes.

Diese Medikamente entfalten kein Suchtverlangen oder eine stetige Dosiserhöhung, welche Substanzen wie Alkohol, Nikotin oder Benzodiazepine benötigen.

Es kann dennoch sehr schwierig sein Antidepressiva zu reduzieren oder abzusetzen.

## **Antidepressiva absetzen – Wie und Wann?**

Wie lange sie Antidepressiva einnehmen sollten, kommt auf ihren Gesundheitszustand an und aus welchem Grund sie diese Medikamente verschrieben bekommen haben. Besprechen sie mit ihren Arzt, wann der beste Zeitpunkt ist mit dem Ausschleichen zu beginnen.

### **Möglicherweise müssen sie abwägen:**

- Die Vorteile, die ihnen das Antidepressivum bringt – wie etwa die Symptome ihrer Depression oder Angsterkrankung zu lindern.

### **Gegen:**

- Die Probleme, die eine Langzeiteinnahme mit sich bringt. Dazu zählen etwa erhöhte Nebenwirkungen, Gewichtszunahme oder das Nachlassen der Wirkung.

Wenn sie entscheiden ihr Antidepressivum abzusetzen, können sie mit ihrem Arzt einen Absetzplan entwickeln. Dieser sollte flexibel sein und einer zeitlichen Dosisreduktion entsprechen, mit denen sie sich wohlfühlen und langsam genug, um Entzugssymptome zu vermeiden. Diese Reduktionsschritte werden typischerweise immer kleiner, je weiter sie die Dosis verringern – einige Patienten müssen auf eine sehr geringe Dosis gehen, bevor sie ihr Medikament ganz absetzen können.

## Wie langsam sollte ich Antidepressiva reduzieren?

Der Absetzplan unterscheidet sich von Patient zu Patient. Wenn sie Antidepressiva erst seit einigen Wochen einnehmen, können sie möglicherweise über einen Monat reduzieren und ganz absetzen. Es ist ratsam, auch wenn sie nur leichte oder keine Entzugssymptome verspüren, über einen Zeitraum von mindestens 4 Wochen zu reduzieren.

Wenn sie Antidepressiva schon für mehrere Monate oder Jahre einnehmen, ist es am besten viel langsamer vorzugehen (in einem Tempo mit dem sie sich wohl fühlen). Dies geschieht typischerweise über einen Zeitraum von vielen Monaten oder länger. Wenn sie vorher schon Entzugerscheinungen erfahren haben, ist ein langsames und kleinschrittiges Vorgehen wichtig.

Anmerkung: Wenn sie Entzugssymptome bekommen, heißt das nicht, dass sie ihr Antidepressivum nicht absetzen können. Die Dosisreduktion muss in diesem Fall noch langsamer und kleinschrittiger erfolgen. Insgesamt über einen längeren Zeitraum.

Nur in Ausnahmefällen, wenn Antidepressiva schwerwiegende Nebenwirkungen entfalten, ist es notwendig diese abrupt abzusetzen. Wenn dies geschieht, sprechen sie sofort mit ihrem Arzt.

## Wie soll ich die Dosis kleinschrittig reduzieren?

Wir geben ihnen nachfolgend wichtige Hinweise, wie sie den Absetzprozess angehen sollten. Es ist allerdings am besten, mit ihrem Arzt über ihren Absetzplan zu sprechen. Ihr Arzt kann ihnen entsprechende Dosen zum Reduzieren verschreiben und gleichzeitig mit ihrem Apotheker zusammenarbeiten.

Damit ist sichergestellt, dass das Reduzieren sich nach ihren Bedürfnissen richtet.

- Wenn sie ihr Antidepressivum erst seit einigen Wochen einnehmen, reduzieren sie als Test ihre Dosis um ein Viertel (25 %) oder um ein Halbes (50 %). Halten sie diese Dosis jeweils zwischen 2 und 4 Wochen um zu sehen, wie sie darauf reagieren.
- Wenn sie keine einschränkende Symptome bekommen, reduzieren sie um ein weiteres Viertel (25 %) oder Halbes (50 %) ihrer neuen Dosis. Warten sie wieder 2 bis 4 Wochen und wiederholen sie die Reduktionen und die Wartezeiten.
- Wenn unangenehme Entzugssymptome bei der ersten Reduzierung auftreten, stoppen sie das weitere Absetzen. Gehen sie auf die letzte Dosis zurück auf der sie sich wohl gefühlt haben und warten sie, bis sie sich besser fühlen. Wenn sie weiter Reduzieren, können sie langsamer vorgehen – etwa mit Reduktionen im Bereich von 5 % - 10 % ihrer zuletzt genommenen Dosis.
- Wie sie ihre Dosis reduzieren ist davon abhängig, welche Tabletten oder Flüssigpräparate in ihrem Land verfügbar sind. Sie können, um leichter zu reduzieren, auf ein Flüssigpräparat umsteigen oder auf ein Medikament umsteigen, welches flüssig verschrieben werden kann. Ihr Arzt und ihr Apotheker können ihnen dabei helfen.  
Wir empfehlen nicht eigenmächtig die Tabletten oder Kapseln zu teilen oder eigene Flüssigpräparate herzustellen. Diese können schwierig zu messen sein.

„Tapering Strips“ (Absetz-Rollen in denen die Dosis täglich/wöchentlich kleiner wird) sind in bestimmten Ländern erhältlich und bedürfen der Verschreibung ihres Arztes.

- Versuchen sie nicht die Dosis tageweise auszulassen, dies führt zu Dosisschwankungen in ihrem Körper und ruft häufig Entzugssymptome hervor.
- Regelmäßige Kontrollen werden ihnen und ihrem Arzt erlauben, Probleme im Absetzprozess schnell zu erkennen, insbesondere wenn sie von einem auf ein anderes Medikament wechseln.

- Wenn sie bereits:
    - ◆ mehrere Monate Antidepressiva in hoher Dosierung eingenommen haben oder
    - ◆ quälende Entzugssymptome beim Versuch Antidepressiva abzusetzen oder zu reduzieren erfahren haben
- kann es am besten sein, den Absetzprozess von Anfang an sehr kleinschrittig anzugehen und Reduktionen von einem Zwanzigstel (5 %) oder Zehntel (10 %) der zuletzt genommenen Dosis abzusetzen. Regelmäßige Kontrolltermine sind hierbei ebenfalls ratsam.
- Antidepressiva mit langer Wirksamkeit, wie Fluoxetin, brauchen Wochen (statt Tagen) um eine Dosisänderung im Körper zu erzeugen. Entzugssymptome können mehrere Tage oder Wochen brauchen um sich zu entwickeln. Warten sie deshalb mindestens 4 Wochen zwischen den Reduktionen, um zu sehen, ob sich Symptome entwickeln.
  - Sie können Entzugssymptome bekommen, wenn sie ihr Medikament ganz absetzen, unabhängig davon, wie niedrig ihre letzte Dosis war. Wenn dies passiert, kann es notwendig werden eine sehr geringe Dosis erneut einzunehmen und noch langsamer auszuschleichen. Diese Dosis kann 1 mg oder weniger betragen.
  - Wenn sie suizidale Absichten während dem Absetzprozess entwickeln, können diese ebenfalls absetzbedingt sein – oder ein Wiederauftreten ihrer Grunderkrankung. Sie sollten dann zu der Dosis zurückkehren, auf der sie sich wohl gefühlt haben und sofort ihren Arzt aufsuchen. Stellen sie sicher Notfallpläne parat zu haben, für den Fall, das sie diese benötigen.

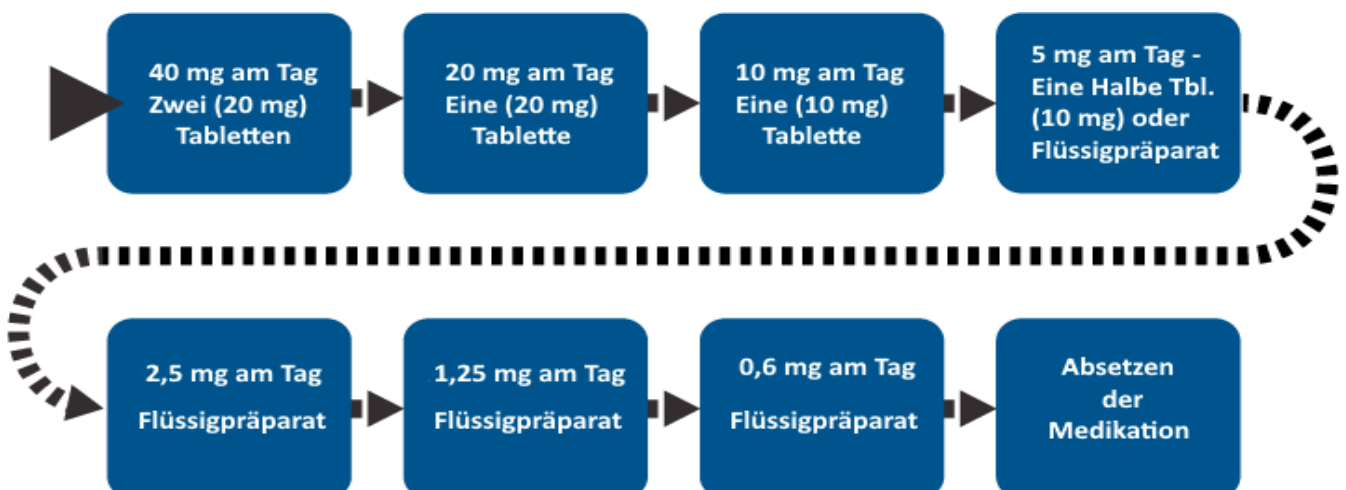
## Beispiele von Ausschleich-Plänen

Am besten ist es, wenn sie sich mit ihrem Arzt und Apotheker auf einen Absetzplan einigen. Nachfolgend werden sie Beispiele von Ausschleich-Plänen in verschiedenen Zeitspannen finden. Ihr Plan kann oder kann nicht den Beispielen entsprechen. Sie können langsamer und/oder kleinschrittiger absetzen (etwa dem Reduzieren von 5 % oder 10 %, statt dem halbieren oder vierteln der zuletzt eingenommenen Dosis). Die Wartezeit zwischen den Reduzierungen sollte so lange betragen, wie Entzugssymptome brauchen um wieder zu verschwinden.

Es kann sein, dass sie Tabletten und Flüssigpräparat benutzen müssen (siehe Beispiel für Paroxetin). Ist dem der Fall, achten sie sehr genau auf die eingenommene Dosis, um keine Fehler und damit Schwankungen zu verursachen.

### Citalopram

Reduktion der zuletzt eingenommenen Dosis um 50 % aller 2 bis 4 Wochen.  
Ein Teil der Patienten muss noch langsamer ausschleichen.



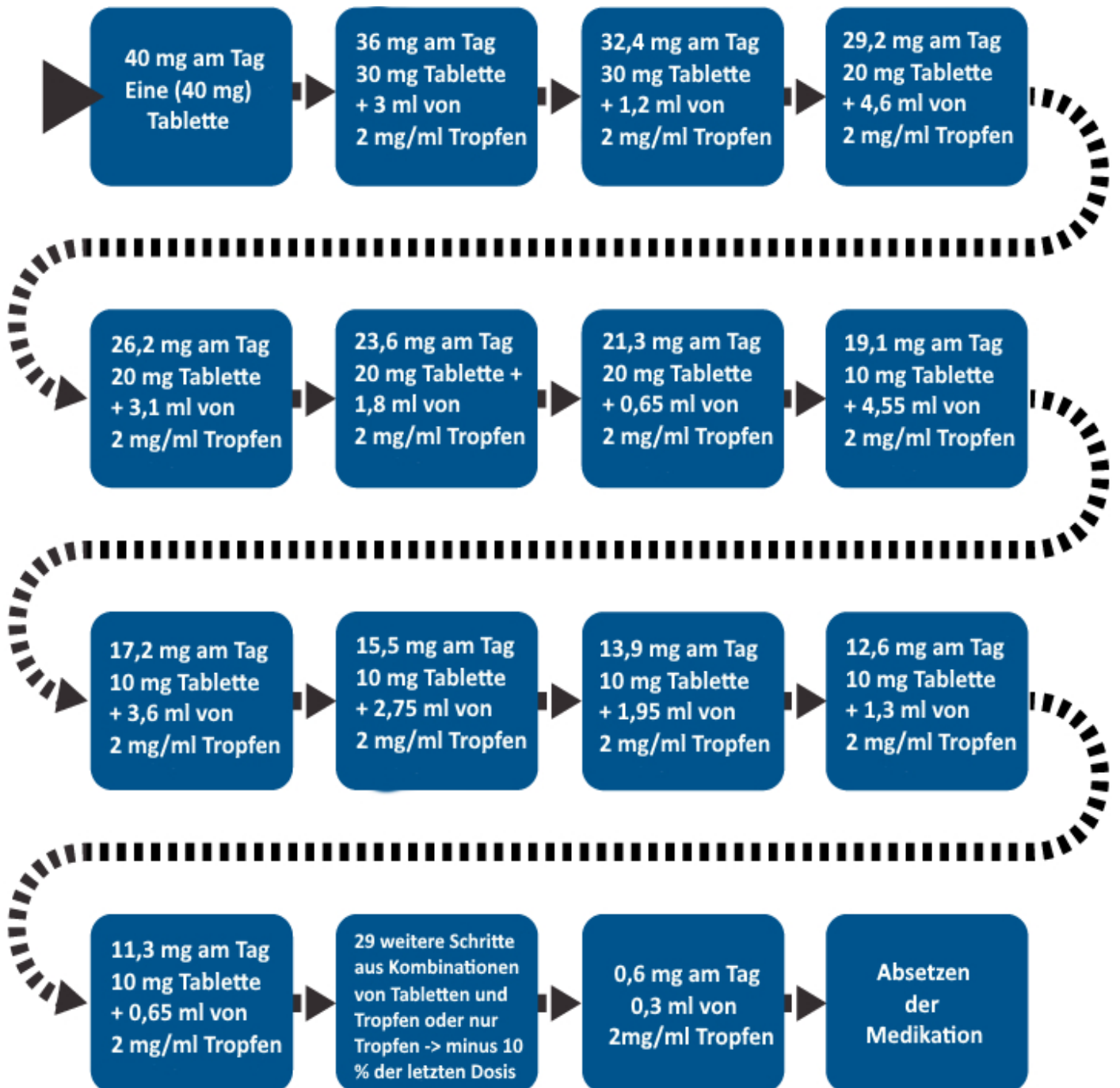


Anmerkung: 8 mg Citalopram (als Hydrochlorid) im Flüssigpräparat ist äquivalent zu 10 mg Citalopram (als Hydrobromid) in Tablettenform. Dies sollte beim Umstieg auf das Flüssigpräparat beachtet werden.

## Paroxetin

Reduktion der zuletzt eingenommen Dosis um 10 % aller 2 bis 4 Wochen mittels Tabletten und Tropfen. Ein Teil der Patienten muss noch langsamer ausschleichen.

Es kann auch nur das Flüssigpräparat zum Reduzieren verwendet werden.



## Anhang 1: Entzugssymptom-Risiko verschiedener Antidepressiva

Hohes Risiko	Mittleres Risiko	Geringes Risiko	Geringstes Risiko
Amitriptylin	Citalopram	Bupropion	Agomelatin („Valdoxan“)
Clomipramin	Escitalopram	Fluoxetin	
Paroxetin	Fluvoxamin		
Venlafaxin	Imipramin		
Duloxetin	Lofepramin		
	Nortriptylin		
	Mirtazapin		
	Reboxetin		
	Sertralin		
	Trazodon		
	Vortioxetin		

## Anhang 2: Arten von Entzugssymptomen

Körperliche Symptome	Schlafsymptome	Psychische Symptome
Übelkeit	Schlaflosigkeit	Angst
Kopfschmerzen	verstärktes Träumen	Depression
Schwindel	lebhaftere Träume	Panik
Magen-, Darmkrämpfe	Alpträume	Unruhe
Durchfall		Reizbarkeit
Ermüdung		Stimmungsschwankungen
Grippe-ähnliche Symptome		
Das Gefühl elektrischer Stromschläge („Zaps“)		
Appetitverlust		
Sehstörungen (doppelt sehen, verschwommen sehen)		
Verstopfung		
Herzstolpern		
Schwitzen		
Hautrötungen		
Muskelzuckungen		
Tinnitus		
Innere Unruhe und die Unfähigkeit still zu stehen („Akathisie“)		





## Danksagungen

Produziert vom RCPsych Public Engagement Editorial Board.

### Beitragende Autoren:

- Professor Wendy Burn, ehemalige Präsidentin des Royal College of Psychiatrists
- Dr. Mark Abie Horowitz, BA, Bsc, MBBS, Msc, PhD, Mitglied Klinische Forschung (UCL)
- George Roycroft, Leiter für Richtlinien und Kampagnen, Royal College of Psychiatrists
- Professor David Taylor, Msc, PhD, FFRPS, FRPharmS, Professor für Psychopharmakologie (KCL)

Wir danken dem Royal College of General Practitioners, der Royal Pharmaceutical Society und dem National Institute for Health and Care Excellence für die Mitarbeit an diesen Dokument, sowie allen die an der Erstellung hinweisend beteiligt waren.

**Series Editor:** Dr. Phil Timms

**Series Manager:** Thomas Kennedy



Royal College of  
General Practitioners

Endorsed by  
**ROYAL  
PHARMACEUTICAL  
SOCIETY**