

Anhang 1: Discontinuation Emergent Signs and Symptoms (DESS-Checkliste)

Das ist die im Fachbeitrag erwähnte Checkliste von beim Entzug auftretender Anzeichen und Symptome. Anhand dieser Checkliste kannst Du überprüfen, ob sich nach einer Reduzierung des SSRI ein neues Entzugssymptom dazu gekommen ist, ein bestehendes (altes) Symptom sich verschlechtert oder verbessert hat, bzw. unverändert geblieben ist oder ein Symptom nicht mehr vorhanden ist.

***Hinweis:** Die DESS-Checkliste (kurz "DESS") umfasst weder alle möglichen noch alle häufigen Entzugssymptome bzw. "Absetzerscheinungen". Beispielsweise fehlen die sogenannten "Zaps" (stromschlag-ähnliche Empfindungen), auch die nach neuerer Forschung häufig vorkommende Suizidalität wird nicht explizit erwähnt.^[2]

Dennoch hat die DESS den entscheidenden Vorteil, dass hiermit die Diagnose eines Absetzsyndroms mit hoher Sicherheit gestellt werden kann:

Mehr als 3 DESS-Punkte während oder nach dem Absetzen von SSRI- oder SNRI-Antidepressiva bestätigt die Diagnose des Entzugssyndroms (vgl. SRI-Absetzsyndrom).^[1]

Treten die Symptome innerhalb von 2 Wochen nach Dosisverringerung oder Absetzen auf, ist stets vom Vorliegen des Entzugssyndroms auszugehen, auch wenn das klinische Bild einem Rückfall ähnelt: Die Diagnosekriterien für ein Depressionsrezidiv erfordern eine Mindestdauer der depressiven Episode von 2 Wochen (DSM-IV und ICD-10, gilt für Patienten in Remission).^[1]

Für die Diagnose und damit für die Unterscheidung zum Rezidiv ist es unerheblich, ob die Absetzsymptome denen einer Depression ähneln oder sich von den ursprünglich behandelten Symptomen unterscheiden. Definierend ist allein das Auftreten im zeitlichen Zusammenhang mit einer Dosisreduktion oder dem Absetzen.^{[1],[2]}

*übernommen aus dem ADFD (<https://adfd.org/austausch/viewtopic.php?t=9345>)

Anleitung: Nach einer Dosisreduktion bitte stets nur eine Antwort für jedes Symptom ankreuzen.

Symptom	neues Symptom	altes Symptom, aber verschlechtert	altes Symptom, aber gebessert	altes Symptom, unverändert	Symptom nicht vorhanden
Nervosität oder Ängstlichkeit					
Gehobene Stimmung, "High" sein					
Reizbarkeit					
Plötzliche Stimmungsverschlechterung					
Plötzliche Wutausbrüche					
Plötzliche Panikattacken oder andere Angstzustände					
Weinphasen, Weinerlichkeit ("nah am Wasser")					
Agitation (Aufgeregtheit, Bewegungsunruhe)					
Unwirklichkeitsgefühle, "losgelöst" sein (Derealisation)					
Verwirrtheit oder Konzentrationsstörungen					
Vergesslichkeit oder andere Gedächtnisstörungen					
Stimmungsschwankungen					
Schlafstörungen, Schlaflosigkeit					
Vermehrtes oder ungewöhnliches Träumen, Alpträume					
Vermehrtes Schwitzen					
Zittern, Schauern					
Muskelspannung oder -steifheit					

Symptom	neues Symptom	altes Symptom, aber verschlechtert	altes Symptom, aber gebessert	altes Symptom, unverändert	Symptom nicht vorhanden
Muskelschmerzen					
Unruhegefühl in den Beinen, ("restless legs")					
Muskelkrämpfe, -spasmen, oder Zuckungen					
Erschöpfung, Müdigkeit					
Unsicherer Gang oder Koordinationsstörungen					
Verschwommenes Sehen					
Gereizte, entzündete Augen (Konjunktivitis)					
Unkontrollierbare Mund- oder Zungenbewegungen					
Probleme beim Sprechen oder undeutliche Aussprache					
Kopfschmerzen					
Vermehrte Speichelbildung					
Benommenheit, Gleichgewichtsstörungen, Schwindel					
Laufende Nase					
Kurzatmigkeit, "nach Luft schnappen"					
Frösteln oder Schüttelfrost					
Fieber					
Erbrechen					
Übelkeit					

Symptom	neues Symptom	altes Symptom, aber verschlechtert	altes Symptom, aber gebessert	altes Symptom, unverändert	Symptom nicht vorhanden
Durchfall					
Bauchkrämpfe					
Blähungen					
Ungewöhnliche Seh- nehmungen (Lichter, Far- ben, geometrische For- men, usw.)					
Brennen, Taubheits-, Krib- belgefühle					
Ungewöhnliche Geräusch- empfindlichkeit					
Klingeln oder andere Ohr- geräusche					
Ungewöhnliche Geruchs- oder Geschmacksempfin- dungen					

Referenzen

- 1 Rosenbaum JF, Fava M, Hoog SL, Ascroft RC, Krebs WB: Selective Serotonin Reuptake Inhibitor Discontinuation Syndrome: A Randomized Clinical Trial. Biol Psychiatry 1998;44:77–87.
- 2 Tint A, Haddad PM, Anderson IM: The effect of rate of antidepressant tapering on the incidence of discontinuation symptoms: a randomised study. J Psychopharmacol 2008; 22; 330.