

Antidepressiva absetzen

Diese Informationen richten sich an alle, die mehr über das Absetzen von Antidepressiva erfahren wollen.

Beschrieben werden:

- die Symptome, die auftreten können, wenn man ein Antidepressivum absetzt.
- verschiedene Methoden, mit denen man diese Symptome verringern oder vermeiden kann.

Diese Patienteninformation steht im Einklang mit den [NICE-Richtlinien zur Depressionstherapie bei Erwachsenen](#) (Richtlinien des britischen „National Institute for Health and Care Excellence“).

Haftungsausschluss

Dieser Text dient der Information, nicht der Beratung.

Der Inhalt dieses Textes dient nur der allgemeinen Information. Er ist nicht dazu bestimmt und stellt keine Beratung dar, auf die Sie sich verlassen sollten. Der Text ist in keiner Weise eine Alternative zu einer spezifischen Beratung. Sie müssen daher einen entsprechenden professionellen oder fachlichen Rat einholen, bevor Sie auf der Grundlage der hier enthaltenen Informationen Maßnahmen ergreifen.

Wenn Sie Fragen zu einem medizinischen Thema haben, sollten Sie unverzüglich Ihren Arzt oder einen anderen professionellen Gesundheitsdienstleister konsultieren. Wenn Sie glauben an einer Krankheit zu leiden, sollten Sie unverzüglich einen Arzt oder eine andere medizinische Fachkraft aufsuchen.

Obwohl wir uns in angemessener Weise bemühen, in unserem Text exakte Informationen zusammenzustellen und die Informationen zu aktualisieren, geben wir keine Zusicherungen, Gewährleistung oder Garantien, weder ausdrücklich noch stillschweigend, dass die Inhalte in diesem Text richtig, vollständig oder aktuell sind.

Was sind Antidepressiva?

Antidepressiva sind Medikamente, die gegen depressive Erkrankungen, Angststörungen oder Zwangsstörungen verschrieben werden. Sie können in der [separaten Sektion \[des RCP\] zu Antidepressiva](#) mehr über ihre Wirkweise erfahren: Wann sie verordnet werden, Wirkungen und Nebenwirkungen sowie alternative Behandlungsmöglichkeiten.

In der Regel müssen Sie Antidepressiva nicht länger als sechs bis zwölf Monate einnehmen. Auch wenn die Medikamente dazu beitragen, dass es Ihnen besser geht, kann es zu Entzugssymptomen kommen, wenn Sie versuchen diese abzusetzen. Manche Menschen werden keine Symptome verspüren, wenn sie ihre Antidepressiva reduzieren oder absetzen – aber viele Menschen haben Entzugssymptome. Diese Symptome können physischer sowie mentaler Natur und für jeden Menschen unterschiedlich sein – und sie können bei jedem Antidepressivum anders ausfallen (siehe dazu Anhang 1).

Dieser Text soll Ihnen dabei helfen, Entzugssymptome vollkommen zu vermeiden – oder so wenige wie möglich zu haben. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt den besten Weg, Antidepressiva nicht mehr einzunehmen.

Welche Symptome könnten auftreten, wenn Sie Antidepressiva absetzen und wie schwerwiegend können diese sein?

Die [NICE-Richtlinien](#) legen nahe, dass für einige Menschen die Entzugssymptome geringfügig sein können und relativ schnell wieder verschwinden, ohne dass weitere Unterstützung notwendig ist. Andere Menschen können schwerwiegendere Entzugssymptome haben, die viel länger andauern (manchmal über mehrere Monate oder länger).

Zur Zeit kann nicht vorhergesagt werden, wer von schweren Entzugssymptomen betroffen sein wird.

Entzugssymptome beim Absetzen von Antidepressiva

Falls eines oder mehrere der unten genannten Symptome bei Ihnen auftreten, wenden Sie sich an Ihren Arzt.

Es können auftreten:

- Schwindel (normalerweise geringfügig, aber auch so schwerwiegend, dass Sie ohne Hilfe nicht aufstehen können)
- Angstzustände, die kommen und gehen, manchmal in intensiven „Attacken“
- Einschlafschwierigkeiten und lebhafte oder angstbesetzte Träume
- schlechte Stimmung, Interesselosigkeit und Unfähigkeit, sich an Dingen zu erfreuen
- das Gefühl, körperlich krank zu sein
- starke Stimmungsschwankungen
- Ärger, Schlaflosigkeit, Müdigkeit und Koordinierungsstörungen sowie Kopfschmerzen
- das Gefühl elektrischer Schocks in Ihren Armen, Beinen oder im Kopf (diese werden manchmal „(Brain-)Zaps“ genannt und können sich beim Drehen des Kopfs verschlimmern)
- das Gefühl, die Dinge seien nicht real („Derealisation“) oder das Gefühl, „Watte im Kopf“ zu haben
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Suizidgedanken
- Übelkeit
- ein Gefühl innerer Rastlosigkeit und die Unfähigkeit, zur Ruhe zu kommen (Akathisie).

Siehe dazu Anhang 2 für eine vollständige Liste bekannter Entzugssymptome.

Wodurch werden die Symptome beim Antidepressiva-Entzug verursacht?

Dazu gibt es bisher nur wenige Erkenntnisse. Botenstoffe im Gehirn, die Neurotransmitter genannt werden (wie zum Beispiel Serotonin und Noradrenalin), haben damit zu tun. Sie ermöglichen Nervenzellen, miteinander zu kommunizieren, indem sie auf die Nervenenden einwirken. Antidepressiva erhöhen den Spiegel dieser Botenstoffe im Spalt zwischen den Nervenzellen. Mit der Zeit scheint sich das Gehirn langsam an diesen erhöhten Spiegel zu gewöhnen.

Wenn das Antidepressivum schnell abgesetzt wird, wird das Gehirn Zeit brauchen, um sich wieder umzustellen. Die plötzliche Absenkung des Neurotransmitter-Spiegels scheint die Entzugssymptome zu verursachen, während das Gehirn noch dabei ist, sich an die Veränderung anzupassen. Je kleiner die Absetz-Schritte sind, desto geringfügiger sollten die Symptome sein – oder können auch gar nicht erst auftreten.

Aus diesem Grund schleicht man Antidepressiva am besten langsam aus.

Wer ist von Entzugssymptomen beim Absetzen von Antidepressiva betroffen?

Zwischen einem Drittel und der Hälfte der Menschen, die Antidepressiva einnehmen, wird diese Symptome zu einem gewissen Maße haben. Bisher können wir nicht vorhersagen, wer diese Symptome bekommen wird.

Das Risiko scheint erhöht zu sein, wenn Sie eine hohe Dosis über längere Zeit eingenommen haben. Aber sie können auch auftreten, wenn Sie ein Antidepressivum lediglich für einen Monat eingenommen haben. Es kann auch von dem jeweils eingenommenen Antidepressiva-Präparat abhängen. Die Symptome treten häufiger auf (und können dann auch gravierender sein), wenn man das Antidepressivum plötzlich absetzt oder die Dosis schnell reduziert.

Wie erkenne ich den Unterschied zwischen Entzugssymptomen und einer Rückkehr meiner Depression/meiner Angststörung?

Einige der Entzugssymptome können sich genauso anfühlen wie die Symptome, die Sie hatten, bevor Sie mit der Einnahme des Antidepressivums begonnen haben. Die gedrückte Stimmung und die Schlafschwierigkeiten können sich anfühlen wie die Symptome einer Depression. Schwindel ist ein häufiges Symptom bei Angst. Sollte es dazu kommen, sollten Sie Ihr Antidepressivum weiterhin in der verordneten Dosis einnehmen und das Gespräch mit Ihrem Arzt suchen.

Falls Sie Entzugssymptome verspüren, können Sie Ihr Antidepressivum dennoch absetzen – aber Sie müssen es dann langsamer tun (siehe dazu den Abschnitt „Wie und wann man seine Antidepressiva absetzt“).

Hier sind einige Merkmale, an denen Sie und Ihr Arzt unterscheiden können, ob Sie Entzugssymptome haben oder ob es sich bei den Symptomen um einen Rückfall in die Depression oder Angst handelt.

1. Entzugssymptome setzen normalerweise schon bald ein, nachdem Ihre Medikation beendet oder reduziert wurde. Dies kann bei einigen Antidepressiva nach ein oder zwei Tagen der Fall sein – oder bereits nachdem die Einnahme ein einziges Mal vergessen wurde. Üblicherweise dauert es ein paar Tage, bis Entzugssymptome einsetzen und sie werden dann stärker.

Die Rückkehr einer Depression oder Angst dauert in der Regel länger – üblicherweise Wochen oder Monate. Einige Antidepressiva wie Fluoxetin werden viel langsamer im Körper abgebaut. Dann können nach Beendigung der Einnahme oder der Reduktion der Dosis Tage bis Wochen vergehen, bevor die Entzugssymptome einsetzen. Dadurch ist es schwerer zu unterscheiden, ob die Symptome durch den Entzug verursacht wurden oder ob die ursprünglichen Angst- und Depressionssymptome wiederkehren.

2. Einige der Entzugssymptome sind für Depressionen und Ängste untypisch – so wie die „elektrischen Schocks“ oder „Zaps“. Die Betroffenen sagen dann häufig „Das habe ich vorher nicht erlebt“ oder „Das fühlt sich anders an als meine Depression.“ Ihr Arzt sollte danach fragen, ob Sie solche Symptome haben.
3. Entzugssymptome verbessern sich in der Regel schnell (nach Tagen oder schon nach Stunden), sobald man das Antidepressivum wieder einnimmt. Das ist ein viel kürzerer Zeitraum als die Wochen, die ein Antidepressivum normalerweise braucht, um die Symptome von Ängsten oder Depressionen, die wiedergekehrt sind, zu lindern.

Bedeutet das, dass Antidepressiva süchtig machen oder Abhängigkeit verursachen?

Ein Antidepressivum abzusetzen, kann Ihnen unangenehme Entzugssymptome verursachen. Diese hören auf, sobald Sie wieder anfangen, das Antidepressivum wieder einzunehmen. Das kann sich sicherlich genauso anfühlen, als wären Sie von den Antidepressiva abhängig – aber es ist nicht ganz das gleiche wie Sucht.

So empfindet man keinen Suchtdruck oder das Verlangen, die Dosis ständig zu erhöhen, so wie es bei Alkohol, Nikotin oder Benzodiazepinen der Fall ist. Dennoch kann es schwer fallen, Antidepressiva abzusetzen.

Wann und wie sollte man aufhören, Antidepressiva einzunehmen?

Wie lange Sie ein Antidepressivum einnehmen hängt davon ab, wogegen es verschrieben wurde und ob Sie es bereits zuvor eingenommen haben. Fragen Sie Ihren Arzt wann der beste Zeitpunkt ist, das Antidepressivum zu reduzieren und auszuschleichen.

Sie sollten dabei folgendes abwägen:

- Die Vorteile durch die Einnahme der Antidepressiva wie die Linderung ihrer Depressions- oder Angstsymptome

Gegen:

- Die Probleme, die bei einer Langzeiteinnahme auftreten können. Diese beinhalten verstärkte Nebenwirkungen, Gewichtszunahme – und manchmal scheint auch ein Wirkverlust der Antidepressiva einzusetzen.

Wenn Sie sich dazu entschließen, die Antidepressiva abzusetzen, kann Ihnen Ihr Arzt dabei helfen, gemeinsam einen Absetzplan zu entwerfen. Dieser muss flexibel sein. Der Plan sollte Ihnen die Möglichkeit bieten, die Dosis in solchen Schritten zu reduzieren, wie es sich für Sie angenehm anfühlt – so langsam wie es erforderlich ist, um belastende Entzugssymptome zu vermeiden. Das wird auch als „Ausschleichen“ der Antidepressiva bezeichnet. Dosisreduktionen werden in der Regel immer kleiner, je geringer die Dosis wird – manche Menschen müssen erst schrittweise auf eine sehr geringe Dosis reduzieren, um dann die Einnahme vollständig zu beenden.

Wie langsam sollte das Ausschleichen erfolgen?

Das ist für jeden Menschen unterschiedlich. Wenn Sie Ihr Antidepressivum nur für einige Wochen eingenommen haben, können Sie es vielleicht innerhalb ungefähr eines Monats ausschleichen und absetzen. Auch wenn Sie nur unter milden oder gar keinen Entzugssymptomen leiden, ist es am besten, zumindest vier Wochen lang auszuschleichen.

Wenn Sie Ihr Antidepressivum für viele Monate oder Jahre eingenommen haben, ist es besser langsamer auszuschleichen (wiederum in einem Tempo, das sich für Sie angenehm anfühlt). Das Ausschleichen wird gewöhnlich einen Zeitraum von Monaten oder länger in Anspruch nehmen. Es ist auch besser, Sie schleichen langsamer aus, wenn Sie bereits in der Vergangenheit an Entzugssymptomen gelitten haben.

Vergessen Sie nicht – wenn Sie Entzugssymptome entwickeln bedeutet das nicht, dass Sie das Antidepressivum nicht absetzen können. Sie werden jedoch langsamer ausschleichen müssen, mit kleineren Dosisreduktionen über eine längere Zeitspanne.

Nur in wenigen Fällen, in denen Antidepressiva schwerwiegende Nebenwirkungen haben, sollte das Antidepressivum abrupt abgesetzt werden ohne auszuschleichen. Wenn dies der Fall ist, suchen Sie dringend Ihren Arzt auf.

Wie soll ich meine Dosis graduell (in immer kleiner werdenden Schritten) reduzieren?

Unten folgen einige allgemeine Hinweise, wie man dabei vorgeht. Aber es ist am besten, dies zusammen mit einem Arzt festzulegen, damit dieser die passende Dosis und Darreichungsform für Sie verordnen kann. Ärzte können die jeweiligen spezifischen Anforderungen mit Ihrem Apotheker zusammen umsetzen, damit das Rezept Ihren besonderen Bedürfnissen gemäß ausgestellt wird.

- Wenn Sie Ihr Antidepressivum nicht länger als ein paar Wochen eingenommen haben, beginnen Sie versuchsweise damit, Ihre übliche Dosis um ein Viertel (25%) oder die Hälfte (50%) zu reduzieren. Warten Sie zwei bis vier Wochen ab, um sich an die neue Dosis zu gewöhnen und um abzuschätzen, wie es funktioniert.
- Bekommen Sie keine belastenden Symptome, versuchen Sie eine erneute Reduzierung um ein Viertel (25%) oder die Hälfte (50%) der zuletzt eingenommenen Dosis. Warten Sie erneut zwei bis vier Wochen ab und wiederholen Sie den Vorgang, indem Sie erneut reduzieren und abwarten.
- Sollten nach der ersten oder einer späteren Reduzierung unangenehme Symptome auftreten, beenden Sie die Reduktion. Kehren Sie zur letzten Dosis zurück, mit der Sie sich wohlfühlt haben und warten Sie ab, bis Sie sich dazu bereit fühlen, einen neuen Anlauf zu unternehmen – vielleicht indem Sie noch langsamer ausschleichen und in kleineren Schritten reduzieren – etwa jeweils fünf bis zehn Prozent.
- Wie Sie Ihre Antidepressiva-Dosis reduzieren wird von den Dosierungen abhängen, die in Ihrem Land in Tropfen- oder Tablettenform verfügbar sind. Sie können zu einer Tropfenform Ihres Antidepressivums wechseln – oder falls das Präparat, das Sie einnehmen nur in Tabletten- oder Kapselform verfügbar ist, auf ein ähnliches Antidepressivum wechseln, das auch in Tropfenform angeboten wird. Ihr Arzt oder Apotheker kann Sie beraten, wie Sie dabei am besten vorgehen. Wir raten davon ab, Tabletten oder Kapseln selbst zu teilen oder selbst in Wasser aufzulösen. Es kann schwierig sein, die richtige Menge abzumessen, insbesondere bei kleinen Dosen. In einigen Ländern werden „Tapering strips“ verordnet (eine Rolle oder ein Streifen mit Taschen, die zunehmend kleinere Dosierungen enthalten, die jeden Tag eingenommen werden).
- Versuchen Sie nicht, auf die Tabletten an einigen Tagen komplett zu verzichten. Es würde dazu führen, dass die verfügbare Menge des Medikaments in Ihrem Körper schwankt und Entzugssymptome mit höherer Wahrscheinlichkeit auftreten.
- Regelmäßige Kontrollen ermöglichen es Ihnen und Ihrem Arzt, eventuell auftretende Probleme schnell zu erkennen, besonders dann, wenn Sie von einem Antidepressivum zu einem anderen wechseln müssen.

- Falls Sie
 - Antidepressiva in hoher Dosierung über viele Monate oder länger eingenommen haben,
 - belastende Entzugssymptome entwickelt haben, als sie in der Vergangenheit versucht haben, Antidepressiva abzusetzen,

ist es vermutlich am besten, von Beginn an graduellere Reduktionen von einem Zwanzigstel (5%) oder einem Zehntel (10%) der Originaldosis auszuprobieren – und Ihren Arzt regelmäßig zu konsultieren, so dass dieser ein Auge darauf haben kann, wie es funktioniert.

- Langfristig wirkende Antidepressiva wie Fluoxetin benötigen manchmal Wochen, um aus dem Körper ausgeschieden zu werden (die meisten anderen brauchen dazu nur Tage). Das führt dazu, dass die Entzugssymptome sich erst Tage oder auch Wochen nach einer Dosis-Reduktion zeigen. Es ist dann am besten, mindestens vier Wochen abzuwarten, ob Entzugssymptome auftreten.
- Unabhängig davon wie niedrig die Dosis ist, die Sie einnehmen, kann es dennoch zu Entzugssymptomen kommen, sobald Sie ganz aufhören, das Medikament einzunehmen. Sollte das der Fall sein, kann es sein, dass sie wieder eine niedrige Dosis des Medikaments einnehmen müssen. Das kann eine Dosis von einem Milligramm oder weniger sein.
- Sollten Sie während der Dosisreduktion oder nach dem vollständigen Absetzen des Antidepressivums Suizidgedanken bekommen, könnte es sich dabei um ein Entzugssymptom handeln – oder um die Rückkehr der Depression. Sie sollten dann wieder die letzte Dosis einnehmen, mit der Sie sich wohlgeföhlt haben, und so schnell wie möglich Ihren Arzt aufsuchen. Stellen Sie schon vorab sicher, wie Sie rasch an Hilfe kommen, sollten Sie sie benötigen.

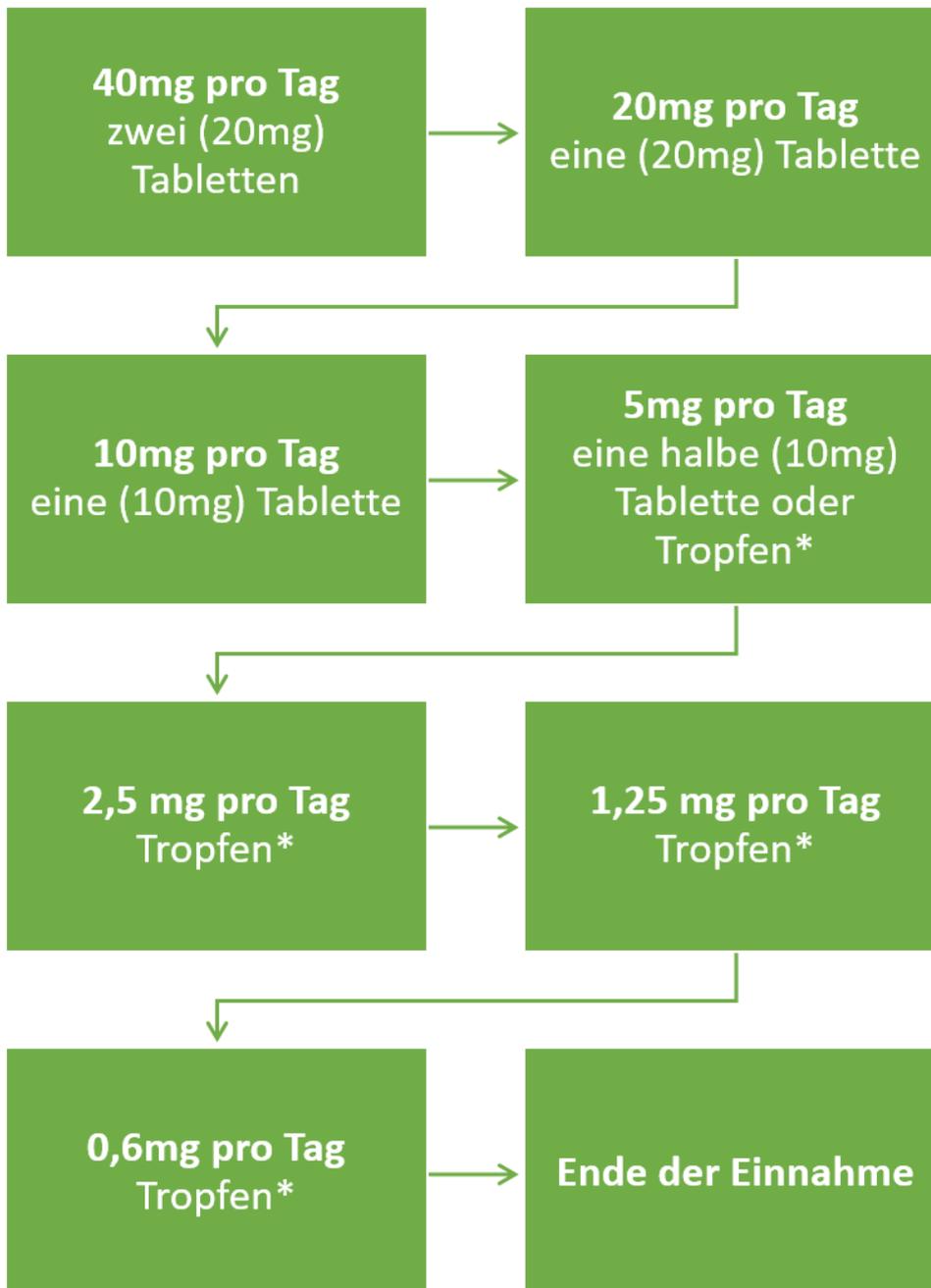
Beispiele für Absetzpläne

Es empfiehlt sich, Ihren Absetzplan mit Ihrem Arzt und Ihrem Apotheker abzustimmen. Unten finden Sie Beispiele für unterschiedlich schnelle Absetzpläne. In Ihrem eigenen Plan ist es möglich, dass Sie nicht jedem einzelnen Schritt folgen müssen, aber einige Menschen werden feststellen, dass es für sie notwendig ist. Es kann sein, dass Sie noch kleinere Reduzierungen durchführen sollten (etwa um nur ein Viertel der Dosis statt um die Hälfte oder sogar nur um ein Zehntel oder Zwanzigstel der zuletzt eingenommenen Dosis bei jedem einzelnen Schritt). Die Zeit zwischen den Absetzschritten sollte so gewählt werden, dass die Absetzsymptome jeweils verschwinden.

Es kann sein, dass Sie sowohl Tabletten als auch Tropfen einsetzen müssen (so wie unten im Beispiel zu Paroxetin). Falls das der Fall sein sollte, ist es wichtig, dies sorgfältig festzuhalten, damit es nicht zu Verwechslungen bei der Dosis kommt.

CITALOPRAM

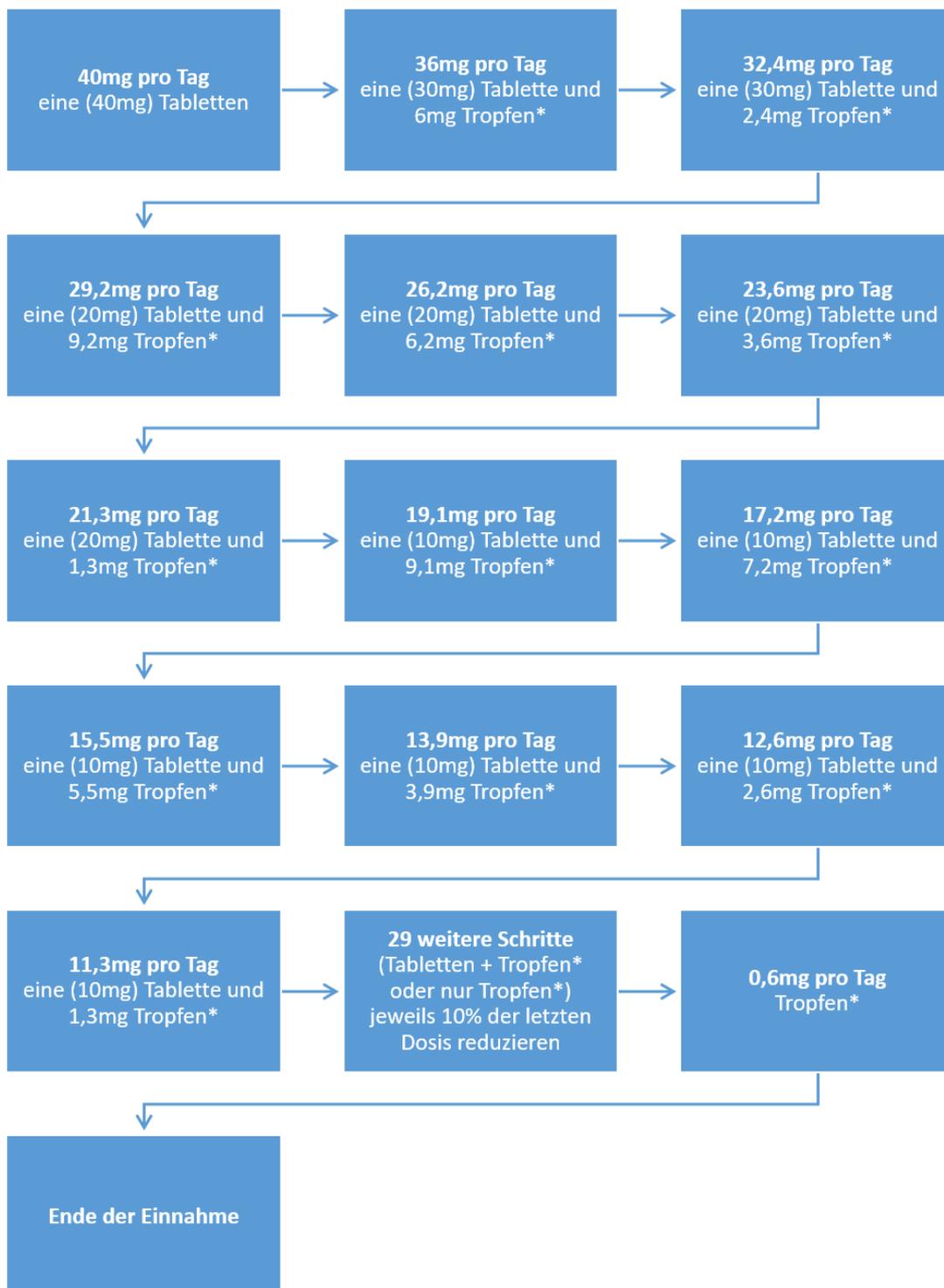
Reduktion der Dosis um 50% alle 2-4 Wochen. Manche Menschen werden langsamer reduzieren müssen.



*) Die Dosis von Citalopram als Tropfen kann anders sein, als in Tablettenform (z.B. 20 mg entsprechen 20 Tropfen) – Vorsicht bei der Umrechnung der Dosis

PAROXETIN

Reduktion um 10% der zuletzt eingenommenen Dosis alle 2-4 Wochen unter Verwendung von Tabletten und Tropfen. Manche Menschen werden langsamer reduzieren müssen.



*) Die Dosis von Paroxetin als Tropfen kann anders sein, als in Tablettenform (z.B. 1 mg entspricht 1 Tropfen) – Vorsicht bei der Umrechnung der Dosis

Anhang 1: Risiko von Absetzsymptomen bei verschiedenen Antidepressiva

Höchstes Risiko	Moderates Risiko	Niedriges Risiko	Niedrigstes Risiko
Amitriptylin	Citalopram	Bupropion	Agomelatin
Clomipramin	Escitalopram	Fluoxetin	
Paroxetin	Fluvoxamin		
Venlafaxin	Imipramin		
Duloxetin	Lofepramin		
	Nortriptylin		
	Mirtazapin		
	Reboxetin		
	Sertralin		
	Trazodon		
	Vortioxetin		

Anhang 2: Potenzielle Arten von Absetzsymptomen

Physische Symptome	Schlafbezogene Symptome	Emotionale Symptome
Übelkeit	Insomnie	Angst
Kopfschmerzen	Vermehrtes Träumen	Depression
Schwindel	Lebhafte Träume	Panik
Abdominale Krämpfe	Alpträume	Agitation
Diarrhoe		Gereiztheit
Fatigue		Stimmungsschwankungen
Grippeartige Symptome		
Elektroschock-Empfindungen („Zaps“)		
Appetitverlust		
Visuelle Beeinträchtigungen (Doppelbilder, visuelle Spuren)		
Palpitationen		
Herzrhythmusstörungen		
Schwitzen		
Hitzewallungen		
Tremor		
Tinnitus		
Gefühl der inneren Unruhe und Unfähigkeit zur Ruhe zu kommen (Akathisie)		

Danksagung

Produziert von RCPsych Public Engagement Editorial Board

Mitwirkende Autoren:

- Professor Wendy Burn, Immediate Past President, Royal College of Psychiatrists
- Dr Mark Abie Horowitz BA BSc MBBS MSc PhD, Clinical Research Fellow (UCL)
- George Roycroft, Head of Policy and Campaigns, Royal College of Psychiatrists
- Professor David Taylor MSc PhD FFRPS FRPharmS, Professor of Psychopharmacology (KCL)

Wir danken dem Royal College of General Practitioners, der Royal Pharmaceutical Society und dem National Institute for Health and Care Excellence für die Unterstützung dieser Arbeit und all jenen, welche die Entwicklung dieser Arbeit mit ihren Kommentaren unterstützt haben.

Series Editor: Dr Phil Timms

Series Manager: Thomas Kennedy

Übersetzung

Dies ist eine deutsche Übersetzung der Patienteninformation [„Stopping Antidepressants“](#) des Royal College of Psychiatrists.

Übersetzer:

- Thorsten Padberg, Psychotherapeut - www.thorstenpadberg.info
- PsyAb, unabhängige Initiative von betroffenen Privatpersonen zur Information und zum Austausch über das Absetzen von Psychopharmaka) – www.psyab.net