

Andrew Solomon

The background of the cover is a textured, abstract composition of deep red and black. Overlaid on this are several white, hand-drawn outlines of hands. One hand is positioned in the upper right, with fingers spread. Another hand is in the lower left, also with fingers spread. The outlines are somewhat irregular and sketchy, suggesting a human or perhaps a divine presence. The overall mood is somber and contemplative.

Saturns Schatten

Die dunklen Welten
der Depression

gilt – und in der Tat wirkt die medikamentöse Hebung der Neurotransmitterwerte in vielen Fällen antidepressiv. Zwar wäre es aussichtsreich, wenn ein innerer Zusammenhang zwischen den beiden Phänomenen bestünde, aber es scheint sich lediglich um einen indirekten Mechanismus zu handeln. Zum einen machen viele Neurotransmitter nicht glücklicher als wenige, und zum anderen zeigen Depressive im Allgemeinen keine Niedrigwerte. Eine Erhöhung des Serotoninspiegels im Gehirn wirkt keineswegs sofort günstig; ebenso wenig die Aufnahme von Tryptophan, das in zahlreichen Nahrungsmitteln (wie Kalb-, Schweinefleisch, Lachs und Linsen) vorkommt und die Serotoninbildung fördert, auch wenn einiges dafür spricht, dass ein Mangel dieser Substanz Depressionen verschärfen kann. Die heutige Serotonineuphorie ist bestenfalls naiv. Wie NIMH-Direktor Steven Hyman ziemlich trocken sagte: »Wir haben zu viel Serotoninsuppe und zu wenig strenge Neurologie. Bald müssen wir noch einen Tag des Serotonins einrichten.« Im Normalfall wird Serotonin von Neuronen ausgeschüttet, reabsorbiert und danach erneut ausgestoßen. Die selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) blockieren die Absorption und erhöhen dadurch den Spiegel des ungebundenen Serotonins im Gehirn. Der Stoff zieht sich durch die gesamte Entwicklung aller Arten der Natur, von Pflanzen über niedere Tiere bis zum Menschen, und scheint vielfältigen, von einer Spezies zur anderen wechselnden Zwecken zu dienen. Beim Menschen trägt er mit zur Erweiterung und Verengung der Blutgefäße, zur Blutgerinnung, Entzündungshemmung, aber auch zur Verdauung bei und ist unmittelbar an der Steuerung des Schlafes, der Depression, der Aggression und des Suizids beteiligt.

Antidepressiva und die dadurch modifizierten Neurotransmitterwerte rufen erst nach frühestens zwei bis sechs Wochen spürbare Veränderungen hervor. Daher ist anzunehmen, dass auf diese reagierende Teile des Gehirns zu der Verbesserung beitragen. Hierzu sind viele vorläufige Hypothesen im Umlauf. Noch bis vor kurzem war besonders das Rezeptormodell in Mode. Das Gehirn hat für jeden Neurotransmitter eine Anzahl von Rezeptoren. Bei höherem Ausstoß werden von diesen weniger benötigt, weil alle vorhandenen bereits überflutet sind, bei geringerem dagegen mehr, um das vor-

Steigert man die Neuro-

voraussagen.« Spielt es eine Rolle, dass die meisten Antidepressiva den REM-Schlaf unterdrücken, oder ist das nebensächlich? Kommt es darauf an, dass Antidepressiva gewöhnlich die Gehirntemperatur senken, die bei Depressionen oft nachts steigt? Klar ist inzwischen, dass alle Neurotransmitter in Wechselwirkung miteinander stehen.

Auch wenn Tiermodelle unvollkommen sind, lassen sich daraus nützliche Informationen gewinnen. In der frühen Kindheit vom Muttertier getrennte Affen werden psychotisch, was sich gehirnphysiologisch als ein sehr niedriger Serotoninspiegel darstellt. Bei einer Reihe von Tieren führen wiederholte Trennungen von der Mutter zu einer Kortisolüberproduktion. Prozac kehrt diese Prozesse um. Verlegt man das dominante Männchen einer Beuteltierkolonie in eine andere Gruppe und raubt ihm damit seine Vormachtstellung, so reagiert es mit Gewichtsverlust, Potenz- und Schlafstörungen und sonstigen unverkennbaren Symptomen der schweren Depression, die nach Anhebung des Serotoninspiegels restlos wieder verschwinden können. Tiere mit Serotoninmangel neigen zur Brutalität, gehen unnötige, völlig abwegige Risiken ein und steuern einen sturen Konfrontationskurs. Äußerst enthüllend ist auch die Verbindung von externen Faktoren und Serotoninwerten in Tiermodellen. So zeigt ein in der Dominanzstruktur seiner Gruppe aufsteigender Affe bei jeder neuen Sprosse höhere Serotoninspiegel – die beim Menschen mit einer sinkenden Aggressions- oder Suizidneigung einhergehen. Isoliert man solche Tiere und nimmt ihnen damit den Gruppenstatus, so sinkt ihr Serotoninwert um bis zur Hälfte. Verabreicht man ihnen selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, so lässt ihre Aggressivität nach, und sie neigen weniger zu selbstzerstörerischem Verhalten.

Heute gibt es vier Hauptgruppen von Antidepressiva; am beliebtesten sind die schon erwähnten selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs), die den Spiegel dieses stark mit den Stimmungen assoziierten Neurotransmitters im Gehirn anheben, wozu Prozac, Luvox, Paxil, Zoloft und Celexa gehören. Daneben gibt es zwei ältere Präparatgruppen, nämlich die wegen ihrer chemischen Struktur so genannten Trizyklika, die das Serotonin und das Dopamin beeinflussen. Beispiele: Imipramin, Amitriptylin, Anafanil, Norpramin, Tofranil

Aspirin
nehmen?

Buch
→ Sabaras
Schatten

anfangs, von den Nebenwirkungen ab. Man hofft, irgendwann einen Weg zu finden, die Sensibilität für bestimmte Medikamente zu testen, doch derzeit liegt das noch außer Reichweite. »Von wenigen Ausnahmen abgesehen, haben wir kaum eine wissenschaftliche Basis dafür, Antidepressiva individuell auf den Patienten abzustimmen«, sagt Richard A. Friedman vom Cornell's Payne-Whitney Hospital. »Frühere Reaktionen auf eine gegebene Substanz lassen gewisse Rückschlüsse zu, und für spezielle atypische Unterarten der Depression, bei denen man zu viel isst und schläft, sind Monoaminoxidase-Hemmer besser geeignet als Trizyklika, doch in diesen Fällen setzen die meisten Kliniker ohnehin neuere Medikamente ein. Abgesehen davon wählt man in erster Linie etwas mit möglichst geringen Nebenwirkungen aus. Zwar würde man bei stärker in sich gekehrten Personen ein aktivierendes Präparat wie Wellbutrin nehmen, bei agitierten dagegen eher ein beruhigendes, aber darüber hinaus läuft es einfach über Versuch und Irrtum. Der Beipackzettel wird besagen, dass ein Mittel häufiger bestimmte Nebenwirkungen hat als andere, doch nach meinen klinischen Erfahrungen bestehen innerhalb der einzelnen Gruppen eigentlich keine großen Abweichungen. Allerdings kann es bei der Wirkung selbst sehr ausgeprägte individuelle Unterschiede geben.« Dass die selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer heute so beliebt sind – man spricht ja sogar von einer Prozac-Revolution –, geht nicht auf ihre überlegene Wirksamkeit zurück, sondern auf geringe Nebenwirkungen und große Sicherheit: Sie eignen sich so gut wie nicht zum Selbstmord, was bei der Behandlung von Depressiven, die in ihrer Erholungsphase selbstzerstörerische Impulse haben können, eine wichtige Erwägung ist. »Prozac ist ein sehr nachsichtiges Medikament«, sagt ein Forscher von Eli Lilly. Verminderte Nebenwirkungen bedeuten nicht nur, dass die Betroffenen eher zur Medikation bereit sind, sondern auch bei der Stange bleiben. Das Prinzip ist ähnlich wie bei der Zahnpasta: Je besser sie schmeckt, desto regelmäßiger und gründlicher putzt man.

Manchen drehen diese Präparate den Magen um, und es gibt Berichte über gelegentliche Kopfschmerzen, Reizbarkeit, Schlaflosigkeit beziehungsweise Schlafsucht. Die schlimmste Nebenwirkung scheint indes auf dem Gebiet der Sexualität zu liegen. »Als ich Prozac

Jahr 2001
trial &
(+) error
Maister
Zu-Fall
hilft

z.B. die
Nacht
zum
Tag
machen?
Stunden-
lang
nachts
TV zu
schauen

das hatten viele Konzentrationsmäßig
gar nicht durch

tionen kurlieren. Doch wie Clayton feststellte, ist es gleichermaßen wichtig und schwierig, nicht nur die oft maßgeblich zur Schwermut beitragenden Sexualprobleme zu lösen, sondern auch die aus ihr (so gut wie alle akut Depressiven klagen über Lustlosigkeit) und aus der Einnahme von Antidepressiva resultierenden. Clayton hält es für dringend notwendig, Patienten dezent, aber ausführlich nach sexuellen Problemen zu befragen.

Viele Präparate sollen den unerwünschten Nebenwirkungen der Antidepressiva entgegenwirken, darunter Serotonin-Antagonisten wie Cyproheptadine und Granisetron; Alpha-2-Antagonisten wie Yohimbine und Trazodone; cholinergische Agonisten wie Bethanecol; Dopamin-Verstärker wie Bupropion, Amantadine und Bromocriptine; Autorezeptor-Agonisten wie Buspirone und Pindolol; Stimulantien wie Amphetamin, Methylphenidat und Ephedrin; oder pflanzliche Stoffe wie Ginkgo Biloba und L-arginine. Die Medikation für kurze Zeit – gewöhnlich etwa drei Tage – abzusetzen, kann durchaus günstig wirken. (Mitunter hilft auch eine Umstellung der Libido wieder auf die Sprünge.) Doch Allheilmittel gibt es nicht, nur von Person zu Person unterschiedlich starke Linderungen. Eine meiner Gesprächspartnerinnen verspürte aufgrund einer bestimmten Medikamentenkombination, einschließlich Dexedrine, ein so starkes Verlangen, dass sie Sitzungen im Büro körperlich kaum aushielt. Einige kleine Umstellungen normalisierten das jedoch wieder.

Testosteronspritzen zur Hebung des Hormonspiegels können helfen, sind aber schwer zu dosieren, zumal nicht einmal ganz klar ist, wie sie wirken. Der größte Hoffnungsträger ist Viagra, das in seiner psychischen und physischen Wirkung drei der vier Ebenen Claytons zu beeinflussen scheint, ohne allerdings speziell die Libido anzure-

mird.
Teborin
240 mg

Buch
→ Saturnus
Schatten <
von Andrew
Solomon

Bei mir löste Xanax den Spuk wie von Zauberhand auf. Während die Antidepressiva meine Innenwelt nur ganz allmählich und zaghaft wie ein Dämmern wieder aufhellten und Gestalt annehmen ließen, erlöste das Xanax mich außerordentlich schnell von der Angst – »stopft Dämme im entscheidenden Moment«, wie der Angstexperte James Ballenger es ausdrückt. Vom Suchtrisiko abgesehen, können Benzos Leben retten. »Die Annahmen des breiten Publikums«, sagt Ballenger, »treffen in der Regel nicht zu. Das Sedierende ist nur Nebenwirkung und diese Präparate als Schlafmittel und nicht Angstlöser zu benutzen, ein Missbrauch. Bei schnellem Absetzen bekommt man Symptome, doch das gilt für sehr, sehr viele Medikamente.« Auch wenn die Benzos Ängste lösen, lindern sie an sich keine Depressionen. Sie können das Kurzzeitgedächtnis beeinträchtigen. Langfristig machen sie manchmal sogar depressiv, weshalb der Dauergebrauch unbedingt streng überwacht werden sollte.

Seit jenem ersten Besuch beim Psychopharmakologen vor sieben Jahren habe ich mich auf das Medikamentenroulette eingelassen, habe um meiner psychischen Gesundheit willen Zoloft, Paxil, Navane, Effexor, Wellbutrin, Serzone, BuSpar, Zyprexa, Dexedrine, Xanax, Valium, Ambien sowie Viagra in verschiedenen Kombinationen und Dosierungen eingenommen. Zum Glück sprach ich gleich gut auf den ersten Mix an, weiß aber ein Lied von den Höllequalen des Herumexperimentierens zu singen. »Heute sind Depressionen heilbar«, sagte man mir. »Man nimmt einfach Antidepressiva, wie sonst Aspirin gegen Kopfschmerzen.« Das stimmt nicht. Heute sind Depressionen behandelbar. Man nimmt Antidepressiva, wie Chemotherapeutika gegen Krebs. Manchmal wirken sie Wunder, doch es ist alles andere als ein Vergnügen, und die Ergebnisse sind keineswegs zuverlässig.

Sein Vater ist Pharmazie-Unternehmer

Weg in den Wahnsinn, denn die Depression ist eine psychische Krankheit, und wer sich in ihren Klauen befindet, der ist wahrhaft durchgeknallt, hat einen Vogel oder nicht alle Tassen im Schrank.

Als ich in London bei einer Party eine Bekannte traf und erwähnte, dass ich an diesem Buch schrieb, sagte sie: »Ich hatte auch schreckliche Depressionen.« Auf meine Frage, was sie dagegen getan habe, erklärte sie: »Der Gedanke, Medikamente einnehmen zu müssen, war mir zuwider. Ich merkte, dass mein Problem auf Stress beruhte, also beschloss ich, alle Stressfaktoren in meinem Leben auszuräumen.« Dann zählte sie an den Fingern ab: »Ich kündigte meine Stellung, trennte mich von meinem Freund, ohne nach einem neuen zu schauen, zog aus meiner Wohngemeinschaft aus und lebe jetzt allein, schlug mir nicht mehr die Nächte um die Ohren, verließ die Großstadt, gab die meisten Freunde auf und kümmere mich nicht mehr so viel um mein Aussehen.« Ich startete sie entsetzt an. »Das klingt übel, aber ich bin wirklich viel glücklicher und weniger ängstlich als vorher.« Und mit stolzer Miene betonte sie: »Und das habe ich alles ohne Pillen geschafft.«

weil too

- Arbeits-scheu
- Sex-Partner
- wkg. gewohnt

- Großstadt-Lärm & Konstrukt-Aut

Niva la Verantwortung
 aber auch den (wichtigen) Jutrecht
 Zugang & das Fernsehen als Sicherheit!

Buche

↳ Setzen & Schaffen

Jemand, der mit in unserer Runde stand, konnte dies gar nicht fassen. »Das ist ja vollkommen verrückt. Das ist das Verrückteste, was ich je gehört habe. Sie müssen verrückt sein, so mit Ihrem Leben umzugehen«, sagte er. Ist es wirklich verrückt, zu meiden, was einen verrückt macht? Oder ist es verrückt, sich medikamentös so einstellen zu lassen, dass man ein verrücktes Leben weiterführen kann? Ich könnte erheblich kürzer treten, weniger reisen, weniger Menschen kennen lernen und keine Bücher mehr schreiben – und vielleicht brauchte ich dann keine Medikamente mehr, um in den Grenzen des Erträglichen zu bleiben. Zwar ist das nicht meine erste Wahl, wäre aber zweifellos vernünftig. Doch mein abenteuerliches verwickeltes Leben bietet mir enorme Befriedigung, und ich würde es ungern, ja, fast um keinen Preis, aufgeben: lieber die Pillenzahl verdreifachen als meinen Freundeskreis halbieren. [Aktivitäten]

Als ich das erste Mal eine schwere Depression mitbekam, erkannte, ja, bemerkte ich sie gar nicht. Wir, ein paar Kommilitonen

wollte helfen, aber Maggie ging weder ans Telefon, noch wünschte sie Besuch, und ihre Eltern drängten sie auch klugerweise zu nichts. Als Tote hätte sie nicht unerreichbarer sein können. »So etwas werde ich *nie* wieder mitmachen«, sagt Maggie. »Ich weiß, dass ich alles nur Erdenkliche täte, um etwas derart Unannehmbares zu vermeiden.«

2. Heute geht es Maggie wieder gut, dank Depakote, Lithium und Wellbutrin; auch Xanax hat sie immer zur Hand, brauchte es aber schon lange nicht mehr zu nehmen. Das anfangs benutzte Klonopin und Paxil ist inzwischen gänzlich abgesetzt. Maggie wird immer auf Medikamente angewiesen sein. »Ich musste Demut lernen, um mir zu sagen: ›Na, vielleicht sind einige derer, die sich für Pillen entschieden haben, ganz genau wie ich und wollten aus irgendwelchen Gründen nie und nimmer Medikamente nehmen. Aber dann taten sie es doch, und das half.«« Maggie schreibt und malt. Tagsüber arbeitet sie als Lektorin bei einem Magazin; etwas Anspruchsvolleres strebt sie gar nicht an. Sie will nur eine gewisse Sicherheit, krankensicher sein und eine Arbeit, bei der sie nicht immer glänzen

Arzt
wahrlich
wahrlich