

Wenn Medikamente dick machen

Was tun bei ungewollter Gewichtszunahme?

DD | Unerwünschte Arzneimittelwirkungen können die Therapietreue gravierend gefährden und zu eigenmächtigen Therapieabbrüchen führen. Besonders gefürchtet ist – insbesondere unter jüngeren Menschen – die ungewollte Gewichtszunahme, die vor allem mit Psychopharmaka in Verbindung gebracht wird. Mit einer guten Beratung können Apotheken Patienten bei ihrer Therapie unterstützen und sie über mögliche Maßnahmen aufklären. Dabei gilt es herauszufinden, wodurch die Gewichtszunahme hervorgerufen wird und wie weiter damit umgegangen werden kann.

Eine Gewichtszunahme nach dem Beginn einer neuen Arzneimitteltherapie oder nach einer Umstellung der Medikamente kann unterschiedliche Gründe haben. Die Aufklärung der Patienten darüber ist ein erster wichtiger Schritt zum Umgang mit diesem Problem. Je nachdem, welche Ursache vorliegt und wie schwer die Belastung für den Patienten ist, kann nach einer Lösungsstrategie gesucht werden.

Dick durch Psychopharmaka?

Psychopharmaka wie Antidepressiva, Antiepileptika und Antipsychotika sind berüchtigt für ihre starken Nebenwirkungen, insbesondere ihren Einfluss auf das Körpergewicht. So kann es unter Einnahme bestimmter Wirkstoffe zu einer Gewichtszunahme mehrerer Kilogramm Körpergewicht kommen. Ein vergleichsweise positiver Grund kann das Anschlagen der Therapie sein: Führen beispielsweise einige depressive Erkrankungen zu Appetit- und damit auch zu Gewichtsverlust, kann es mit Anschlagen der Therapie zur Rückkehr des Appetits und damit auch der Pfunde kommen. Wichtig ist hier, frühzeitig auf eine gesunde Ernährung zu achten und die wiedergewonnene Energie in Bewegung zu investieren. Oft ist die Gewichtszunahme jedoch pharmakologisch bedingt. So interagieren einige Antipsychotika wie Clozapin und Olanzapin u. a. mit dem Dopamin-D2-, dem Serotonin-5HT_{2c}- und dem Histamin-H1-Rezeptor und können über diese zu einem gesteigerten Appetit und metabolischen Dysfunktionen führen. Darüber hinaus scheinen einige Antipsychotika einen Einfluss auf das Darmmikrobiom zu haben und über die Hormone Leptin und Ghrelin, die das Sättigungsgefühl steuern, eine vermehrte Nahrungsaufnahme zu stimulieren.¹



Sollte es zu einer starken Gewichtszunahme kommen, ist Rücksprache mit dem Arzt zu halten. Zu einigen Wirkstoffen gibt es mittlerweile Alternativen, die keinen Einfluss auf das Gewicht haben. Eine Therapieumstellung birgt jedoch immer einige Risiken und ist oft nicht möglich. So haben viele Menschen bereits viele Wirkstoffwechsel und Dosisanpassungen hinter sich, bis sie richtig auf ein Medikament eingestellt sind. Ist das Umstellen auf einen alternativen Wirkstoff nicht möglich, die Gewichtszunahme aber zu belastend, sollten die Medikamente in keinem Fall selbstständig abgesetzt werden. Auch hier ist dringend zu einem Gespräch mit dem Arzt zu raten, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Bei Antidepressiva ist die Gewichtszunahme der trizyklischen Substanzen wie Amitriptylin und Trimipramin in der Regel auf den sedierenden Effekt zurückzuführen. Die daraus resultierende Antriebslosigkeit und Müdigkeit ziehen oft einen niedrigeren Energiebedarf nach sich, was bei gleichbleibender Ernährung für gewöhnlich zu einer Gewichtszunahme führt.² Bei solchen Wirkstoffen kann es helfen, den Einnahmezeitpunkt auf den späten Abend zu legen. Auf diese Weise kann der sedierende Effekt für den Schlaf genutzt werden und eventuelle Appetitschübe werden verschlafen.

Antidiabetika, Cortison und Co.

Neben Psychopharmaka kann eine Reihe weiterer Arzneimittel zu unerwünschter Gewichtszunahme führen. So werden einige **Antidiabetika** wie Sulfonylharnstoffe und Insulin mit Gewichtsanstieg in Verbindung gebracht. Während die Zunahme unter Sulfonylharnstoffen nur bei älteren Präparaten wie Tolbutamid

Wirkstoffgruppe	Potenzielle Gewichtserhöhung	Alternativen
Antipsychotika	Chlorpromazin, Clozapin, Haloperidol, Lithium, Olanzapin, Quetiapin, Risperidon	Amisulprid, Aripiprazol, Melperon, Paliperidon, Pipamperon, Ziprasidon
Antidepressiva	Amitriptylin, Citalopram, Doxepin, Imipramin, Maprotilin, Mirtazapin, Nortriptylin, Paroxetin	Bupropion, Fluvoxamin, Fluoxetin, Duloxetin, Sertralin, Venlafaxin, Tranylcypromin
Antidiabetika	Insulin, Tolbutamid	Acarbose, Dapagliflozin, Exenatid, Metformin
Antihypertensiva	Atenolol, Metoprolol, Propranolol, Clonidin, Diltiazem, Valsartan	Furosemid, Hydrochlorothiazid, Losartan, Aliskiren, Amlodipin, Enalapril, Lisinopril, Ramipril, Olmesartan, Telmisartan, Prazosin

Tab.: Arzneimittel, die potenziell zu einer unerwünschten Gewichtserhöhung führen⁴

Schlank durch Diabetesmedikament?

Mediale Aufmerksamkeit hat zuletzt der GLP-1-Rezeptorantagonist Semaglutid erfahren. Unter dem Handelsnamen Ozempic® ist dieser seit 2018 zur Behandlung des Typ-2-Diabetes zugelassen. Aufgrund des gewichtsreduzierenden Effekts wurde er jüngst jedoch unter dem Handelsnamen Wegovy™ zur Gewichtsabnahme und -erhaltung bei Erwachsenen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von mehr als 30 kg/m² bzw. über 27 kg/m², insofern mindestens eine gewichtsassoziierte Komorbidität vorliegt, zugelassen. Mit der Hoffnung auf eine schnelle Gewichtsreduktion kam es vor allem im amerikanischen Markt – insbesondere bei Menschen des öffentlichen Lebens – zu einer großen Nachfrage, was zu gefährlichen Versorgungslücken im Bereich der Diabetestherapie führte.

auftritt und dementsprechend keine Relevanz mehr in der Apotheke hat, ist die Zunahme unter Insulingabe ein häufigerer Grund für ein Beratungsgespräch. Die zusätzlichen Pfunde können dabei unterschiedliche Ursachen haben. So führt eine Insulintherapie zur Normalisierung des Wasserhaushalts und über die Nahrung aufgenommene Kohlehydrate werden besser vom Körper verwertet. Des Weiteren spielen die schwankenden Blutzuckerwerte eine wichtige Rolle: Um Unterzuckerungen aufzufangen, nehmen viele Diabetiker zusätzliche Mahlzeiten – auch ohne Hungergefühl – zu sich oder haben durch niedrigere Blutzuckerwerte einen gesteigerten Appetit. Eine gezielte Ernährungsumstellung kann hier helfen, eine Gewichtszunahme zu verhindern bzw. überflüssige Pfunde wieder in den Griff zu bekommen.³

Ein weiterer gefürchteter Dickmacher ist **Cortison**. Das Glucocorticoid ist dafür bekannt, insbesondere in der Langzeittherapie eine Gewichtserhöhung zu begünstigen,

indem es den Energieverbrauch senkt und das Hungergefühl steigert. Um dies zu verhindern, sollte bei einer langfristigen systemischen Cortisontherapie die Dosierung möglichst gering gehalten werden. Bei einer kurzfristigen Therapie oder lokalen Anwendung kommt es in der Regel nicht zu solchen Stoffwechselbeeinträchtigungen.

Ebenfalls auf der Liste der potenziellen Dickmacher stehen **Antihypertensiva**. Vor allem Betablocker können innerhalb der ersten Monate zu einer Gewichtszunahme führen. Besonders häufig scheint dies bei den Wirkstoffen Atenolol, Metoprolol, Propranolol, Clonidin, Diltiazem und Valsartan aufzutreten. Antihypertensiva anderer Wirkstoffklassen zeigen oft ein anderes Profil: Während sich Wirkstoffe wie Amlodipin, Enalapril, Lisinopril und Ramipril eher gewichtsneutral verhalten, sind Furosemid, Hydrochlorothiazid und Losartan sogar gewichtssenkend. Ein Wechsel des Präparats kann hier somit unter Umständen Abhilfe schaffen. Solch ein Wechsel ist natürlich nur durch den Arzt möglich.

Fazit

Eine ungewollte Gewichtszunahme bei einer Arzneimitteltherapie kann die Lebensqualität mitunter deutlich beeinflussen. Nicht selten kommt es in solchen Fällen zu eigenmächtigen Therapieabbrüchen. Mit einer ausführlichen Beratung können Patienten in der Apotheke jedoch an die Hand genommen und durch die Therapie begleitet werden. So kann in manchen Fällen eine frühzeitige Ernährungsumstellung oder ein Verlegen des Einnahmezeitpunkts helfen, in anderen Fällen kann hingegen zu einem offenen Gespräch mit dem behandelnden Arzt geraten werden.

Quellen: www.DAPdialog.de/7347