

# Erläuterungen zu den einzelnen Medikamenten:

## Aripiprazol

- **Wirkmechanismus:** Aripiprazol wirkt als **partieller Agonist** an Dopamin-D<sub>2</sub>- und D<sub>3</sub>-Rezeptoren sowie an Serotonin-5-HT<sub>1A</sub>-Rezeptoren. Es blockiert zudem Serotonin-5-HT<sub>2A</sub>-Rezeptoren. Durch diesen einzigartigen Wirkmechanismus kann es sowohl Überaktivität als auch Unteraktivität des Dopaminsystems modulieren.
- **Anwendung:** Eingesetzt zur Behandlung von **Schizophrenie, bipolaren Störungen** und als Zusatztherapie bei **Major Depression**.
- **Nebenwirkungen:** Häufige Nebenwirkungen sind **Akathisie** (innere Unruhe), **Übelkeit, Kopfschmerzen** und **Schlaflosigkeit**. Es hat ein geringeres Risiko für **extrapyramidale Symptome (EPS)** und metabolische Nebenwirkungen im Vergleich zu anderen Antipsychotika.

## Brexpiprazol

- **Wirkmechanismus:** Ähnlich wie Aripiprazol ist Brexpiprazol ein **partieller Agonist** an D<sub>2</sub>- und 5-HT<sub>1A</sub>-Rezeptoren und ein Antagonist an 5-HT<sub>2A</sub>-Rezeptoren. Es hat eine stärkere Affinität zu 5-HT<sub>2A</sub>-Rezeptoren.
- **Anwendung:** Verwendet zur Behandlung von **Schizophrenie** und als Zusatztherapie bei **Major Depression**.
- **Nebenwirkungen:** Kann **Gewichtszunahme, Schläfrigkeit** und **Akathisie** verursachen. Hat ein günstiges Nebenwirkungsprofil mit geringem Risiko für EPS.

## Cariprazin

- **Wirkmechanismus:** Wirkt als **partieller Agonist** an D<sub>2</sub>- und D<sub>3</sub>-Rezeptoren, mit besonderer **hoher Affinität zum D<sub>3</sub>-Rezeptor**, was zur Verbesserung **negativer Symptome** beitragen kann.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie** und **bipolaren Störungen**, einschließlich manischer und gemischter Episoden.
- **Nebenwirkungen:** Häufige Nebenwirkungen sind **Akathisie, Übelkeit** und **Schwindel**. Überwachung auf EPS ist wichtig.

## Risperidon

- **Wirkmechanismus:** **Antagonist** an  $D_2$ - und  $5-HT_2A$ -Rezeptoren sowie an Alpha-1-Adrenozeptoren und Histamin- $H_1$ -Rezeptoren.
- **Anwendung:** Behandelt **Schizophrenie, bipolare Störungen** und **Verhaltensstörungen** bei Demenz.
- **Nebenwirkungen:** **EPS** bei höheren Dosen, **Gewichtszunahme**, **Sedierung** und **Hyperprolaktinämie** (erhöhter Prolaktinspiegel).

## Paliperidon

- **Wirkmechanismus:** Hauptmetabolit von Risperidon, wirkt als **Antagonist** an  $D_2$ - und  $5-HT_2A$ -Rezeptoren.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie** und **schizoaffektiven Störungen**.
- **Nebenwirkungen:** Ähnlich wie Risperidon, einschließlich **EPS**, **Gewichtszunahme** und **Hyperprolaktinämie**.

## Olanzapin

- **Wirkmechanismus:** Blockiert  **$D_2$ -,  $5-HT_2A$ -, Histamin- $H_1$ -, Muskarin- $M1$ - und Alpha-1-Adrenozeptoren**.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie** und **bipolaren Störungen** (manische und depressive Episoden).
- **Nebenwirkungen:** **Gewichtszunahme**, **Sedierung**, **anticholinerge Effekte** (z. B. Mundtrockenheit, Verstopfung), erhöhtes Risiko für **metabolisches Syndrom** und **Diabetes mellitus**.

## Quetiapin

- **Wirkmechanismus:** **Antagonist** an  $D_2$ - und  $5-HT_2A$ -Rezeptoren, hohe Affinität zu **Histamin- $H_1$ - und Alpha-1-Adrenozeptoren**. Der Metabolit **Norquetiapin** hemmt die Noradrenalin-Wiederaufnahme.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie, bipolaren Störungen** und als Zusatztherapie bei **Depression**.
- **Nebenwirkungen:** **Sedierung**, **Gewichtszunahme**, **orthostatische Hypotonie**. Geringes Risiko für EPS.

## Clozapin

- **Wirkmechanismus:** Blockiert **D<sub>2</sub>-**, **D<sub>4</sub>-**, **5-HT<sub>2A</sub>-**, **M1-**, **H<sub>1</sub>-** und **Alpha-1-Rezeptoren**.
- **Anwendung:** Wirksam bei **therapieresistenter Schizophrenie** und reduziert **Suizidgedanken**.
- **Nebenwirkungen:** **Agranulozytose** (erfordert regelmäßige Blutbildkontrollen), **Sedierung**, **Speichelfluss**, **Gewichtszunahme**, erhöhtes Risiko für **Krampfanfälle** und **metabolisches Syndrom**.

## Haloperidol

- **Wirkmechanismus:** **Potenter Antagonist** an D<sub>2</sub>-Rezeptoren mit geringer Affinität zu anderen Rezeptoren.
- **Anwendung:** Behandlung von **akuten Psychosen**, **Schizophrenie** und **manischen Episoden**.
- **Nebenwirkungen:** Hohes Risiko für **EPS** (z. B. Parkinsonismus, Akathisie), **Hyperprolaktinämie**, geringes Risiko für Sedierung und anticholinerge Effekte.

## Lurasidon

- **Wirkmechanismus:** **Antagonist** an D<sub>2</sub>- und 5-HT<sub>2A</sub>-Rezeptoren, **partieller Agonist** an 5-HT<sub>1A</sub>-Rezeptoren, Antagonist an 5-HT<sub>7</sub>-Rezeptoren.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie** und **depressiven Episoden** bei bipolaren Störungen.
- **Nebenwirkungen:** **Akathisie**, **Schlaflosigkeit**, **Übelkeit**. Geringes Risiko für metabolische Nebenwirkungen.

## Amisulprid

- **Wirkmechanismus:** **Selektiver Antagonist** an D<sub>2</sub>- und D<sub>3</sub>-Rezeptoren. In niedrigen Dosen erhöht es die Dopaminfreisetzung durch Blockade präsynaptischer Autorezeptoren.
- **Anwendung:** Wirksam bei **negativen Symptomen** der Schizophrenie.
- **Nebenwirkungen:** **EPS** bei höheren Dosen, **Hyperprolaktinämie**, geringes Risiko für Gewichtszunahme.

## Ziprasidon

- **Wirkmechanismus:** **Antagonist** an D<sub>2</sub>- und 5-HT<sub>2A</sub>-Rezeptoren, **Agonist** an 5-HT<sub>1A</sub>-Rezeptoren, hemmt die Wiederaufnahme von **Serotonin** und **Noradrenalin**.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie** und **manischen oder gemischten Episoden** bei bipolaren Störungen.
- **Nebenwirkungen:** Risiko für **QT-Intervall-Verlängerung** (erfordert EKG-Überwachung), **Sedierung**, geringes Risiko für Gewichtszunahme.

## Sertindol

- **Wirkmechanismus:** **Antagonist** an D<sub>2</sub>-, 5-HT<sub>2A</sub>- und Alpha-1-Rezeptoren.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie**, jedoch aufgrund von kardialen Risiken weniger verbreitet.
- **Nebenwirkungen:** **QT-Verlängerung** (erhöhtes Risiko für Herzrhythmusstörungen), **Gewichtszunahme**, **Schwindel**.

## Flupentixol

- **Wirkmechanismus:** **Antagonist** an D<sub>2</sub>-Rezeptoren, wirkt auch auf **5-HT<sub>2A</sub>**-, **H<sub>1</sub>**- und **Alpha-1-Rezeptoren**.
- **Anwendung:** Behandlung von **Schizophrenie** und anderen psychotischen Störungen, kann **aktivierend** wirken.
- **Nebenwirkungen:** **EPS**, **Schlaflosigkeit**, **Unruhe**, **Sedierung**, **orthostatische Hypotonie**.

## KarXT

- **Wirkmechanismus:** Kombination aus **Xanomelin** (M1/M4-Muskarinrezeptor-Agonist) und **Tropium** (peripherer Muskarinrezeptor-Antagonist). Zielt darauf ab, zentrale muskarinische Rezeptoren zu aktivieren und periphere Nebenwirkungen zu minimieren.
- **Anwendung:** In der Entwicklung zur Behandlung von **Schizophrenie**, insbesondere zur Verbesserung kognitiver und negativer Symptome.
- **Nebenwirkungen:** Bisherige Studien zeigen reduzierte **anticholinerge Nebenwirkungen** aufgrund der Kombination mit Tropium.

**Hinweis:** Diese Erläuterungen dienen ausschließlich Informationszwecken und ersetzen nicht die professionelle Beratung durch medizinisches Fachpersonal. Bei gesundheitlichen Fragen oder Bedenken wenden Sie sich bitte an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.