

## Tricyclische Antidepressiva, TCA (Rx)

Anafranil	Clomipramin
Insidon	Opipramol
Saroten	Amitriptylin
Surmontil*	Trimipramin

## Tetracyclische Antidepressiva, TeCA (Rx)

Remeron*	Mirtazapin - stark sedierend!
Mianserin Mepha	Mianserin

## Selektive Serotonin-Reuptake-Hemmer, SSRI (Rx)

Ciprexal*	Escitalopram, S-Enantiomer von Citalopram. IA: Tramadol, Imigran, Lithium, MAO-A-Hemmer
Deroxat*	Paroxetin - nicht bei Kindern/Jugendlichen < 18 J wegen erhöhter Suizidgefahr
Floxyfral*	Fluvoxamin
Fluctine*	Fluoxetin
Seropram*	Citalopram
Zoloft*	Sertralin

## Selektive Serotoninerge und Noradrenerge Antidepressiva, SSNRI (Rx)

Cymbalta*	Duloxetin - IA mit anderen zentral wirksamen Mitteln inkl. Alkohol. KI: beachten. In der EU auch für Belastungsinkontinenz zugelassen (nicht in CH).
Efexor*	Venlafaxin

## Serotonin Antagonist und Reuptake Inhibitor SARI (Rx)

Brintellix	Vortioxetin
Trittico*	Trazodon

## Sonstige (Rx)

Aurix*	Moclobemid - (MAOI) selektiver MAO-Hemmer UAW: plötzlicher Blutdruckanstieg - 14 d Pause vor Wechsel auf andere Gruppe
Edronax	Reboxetin - (SNRI) selektiver Noradrenalin-Reuptakehemmer KI: nicht mit MAO-Hemmern kombinieren
Spravato <b>neu!</b>	Esketamin - NMDA Antagonist, in Kombination mit einem oralen Antidepressivum zur Behandlung therapieresistenter Episoden einer Major Depression - Nasenspray
Valdoxan*	Agomelatin - Melatonin-Rezeptor-Agonist. Wirkt schlaffördernd und antidepressiv. UAW: Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel und Übelkeit. Die gleichzeitige Anwendung starker CYP1A2-Hemmer ist kontraindiziert.
Wellbutrin XR	Bupropion - (SNDR) selektiver Reuptake-Hemmer von Noradrenalin und Dopamin. Weniger Wirkung auf den Serotonin-Reuptake. Gleicher WS wie Zyban.
Lithiofor / Priadel / Quilonorm	Lithium - regelmässige Einnahme über Jahre nötig. Therapie der manischen Phase möglich, in depressiver Phase kein Ansprechen auf Lithium. Ganz schmale therapeutische Breite → BBK unbedingt nötig

## Kombinationen

Deanxit	Melitracen + Flupentixol (Fluanxol): Antidepressivum + Neuroleptikum
Limbitrol	Amitriptylin (Saroten), Chlordiazepoxid: Antidepressivum + Benzodiazepin

## Pflanzliche Mittel aus Hypericum (Johanniskraut, OTC/Rx)

### Methanolischer Trockenextrakt

Hyperiplant (Rx)	600 mg FTab - 0.6-1.8 mg Hypericin, <b>18-36 mg Hyperforin</b> , Ind: depressive Störungen
Jarsin	300 mg Drag (0.36-0.84 mg Hypericin), 450 mg FTab (0.54-1.26 mg Hypericin), Ind: Gemütsverstimmungen, Nervosität, begleitende Schlafstörungen
Neuroplant	600 mg FTab - wie Hyperiplant aber Ind. Verstimmungszustände

### Ethanolischer Trockenextrakt

Arkocaps Johanniskraut	175 mg Kaps - Hyperici summitates cum floribus recentes (frische Johanniskraut-Triebspitzen) 0.55 mg Hypericin
Deprivita (Rx)	900 mg FTab - 0.9-2.7 mg Hypericin, Ind: leichte bis mittlere Depression, deshalb Rx
Hypericum Sandoz	425 mg Kaps - 0.49-1.63 mg Hypericin 650 mg FTab - 0.7-2.0 mg Hypericin
Hyperiforce/Hyperimed A. Vogel	Tab - 0.33 mg Hypericin, corresp. Trockenmasse 40-73 mg
Rebalance (OTC)	250 mg FTab - 0.25-0.75 mg Hypericin, 500 mg OTC und 500 mg Rx FTab - 0.5-1.5 mg Hypericin
Rebalance (Rx)	500 mg FTab - 0.5-1.5 mg Hypericin, Rx: leichte bis mittlere Depression
Remotiv	250 mg FTab - 0.25-0.75 mg Hypericin 500 mg FTab - 0.5-1.5 mg Hypericin
Solevita neo (Rx) <b>neu!</b>	900 mg FTab

### Allgemeine Info

- ☺ **W'mech Antidepressiva:** Hemmung der Wiederaufnahme von Serotonin und/oder Noradrenalin an Synapse. Neurotransmitterkonzentration an der Synapse wird erhöht.
- ☹ **UAW Antidepressiva:** vegetativ = trockene Schleimhäute, Verstopfung, Gewichtszunahme. UAW treten sofort auf, Wirkung tritt erst nach einigen Wochen auf!
- ↔ **IA: Johanniskraut:** Enzyminduktion. Vor allem bei Präparaten mit **höherem Gehalt an Hyperforin** (oftmals nicht deklariert) kann die Wirkung von Antikoagulantien (Marcoumar), Sandimmun, Digoxin, HIV-Protease-Hemmern vermindert werden. IA mit Kontrazeptiva gemäss Studien eher unwahrscheinlich und nur bei höherem Hyperforin-Gehalt beobachtet. Bei Mikropillen können Zwischenblutungen auftreten. Gleichzeitige Einnahme von SSRI vermeiden wegen Serotonin-Syndrom (Compendium)
- ⓘ **SSRI:** nicht sedierend, keine Gewichtszunahme aber erhöhtes Risiko für GI-Blutungen!