

## Der Nutzen von Folat bei Schizophrenie hängt von den Genen ab

In der Mai-Ausgabe veröffentlichte JAMA Psychiatry die Ergebnisse einer randomisierten, doppelblinden, plazebokontrollierten Untersuchung von L. Roffmann et al. (1) über die Wirkung von kombinierter Folat-Vitamin-B12-Gabe auf die negative Symptomatik bei Schizophreniepatienten. Die gängigen Medikamente beeinflussen vor allem die positive Symptomatik (wie Halluzinationen) – für die Therapie der negativen Symptomatik (Apathie, sozialer Rückzug usw.) gibt es wenige Therapeutika.

Aus früheren Untersuchungen ist bekannt, dass die negative Symptomatik mit niedrigen Folatspiegeln im Blut einhergeht, vor allem bei Patienten mit Genvarianten jener Gene, die den Folatstoffwechsel regulieren. Das ließ vermuten, dass eine Folat-supplementierung hilfreich sein könnte.

Diese Untersuchung sollte klären, ob eine Supplementierung von Folat (und Vitamin B12 zur Vermeidung einer möglichen unentdeckten perniziösen Anämie) die negative Schizophreniesymptomatik reduzieren kann und ob die Therapiereponse von genetischen Funktionsvarianten, der für den Folatstoffwechsel relevanten Gene, beeinflusst wird.

Die Studie umfasste 140 Personen mit chronischer Schizophrenie, die psychiatrisch stabil waren, jedoch auf die antipsychotische Behandlung in der negativen Symptomatik nicht ansprachen. Die Pat. waren zwischen 18 und 68 Jahren alt, fast drei Viertel davon waren Männer, sie wurden über 6 Monate oder länger mit einem Antipsychotikum behandelt, davon 6 Wochen oder mehr in konstanter Dosierung. Alle hatten 60 oder mehr Punkte nach der PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale). Sie erhielten über 16 Wochen täglich 2 mg Folsäure und 400 µg Vitamin B12 oral.

Bei Berücksichtigung des Genotyps zeigte sich für die Vitamingruppe eine signifikante Verbesserung der negativen Symptomatik gegenüber der Plazebogruppe.

Auch wenn es sich um keine große Studie handelt, die einige Einschränkungen aufweist (sehr heterogene Patientengruppe, kurze Dauer, Mehrfachergebnisse), und der Erfolg der Folatbehandlung insgesamt eher bescheiden wirkt, halten die Forscher um Roffman diese Therapie wegen der starken Beeinträchtigung der Patienten durch die negative Symptomatik für klinisch relevant, wegen des (fast vollständigen) Fehlens geeigneter Therapien und wegen der offensichtlich minimalen möglichen Nebenwirkungen der Supplementierung.

Die Studie lege auch nahe, dass individuelle Unterschiede im Folatstoffwechsel im Zusammenhang mit funktionalen Genvarianten auch bei anderen Einsatzgebieten (wie kardiovaskuläre Erkrankungen oder Demenz) von Folat für die Therapiereponse entscheidend seien.

(1) Roffman JL, Lamberti JS, Achtyes E, et al. Randomized multicenter investigation of folate plus vitamin B12 supplementation in schizophrenia. 2013 May;70(5):481-9. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2013.900.

Quelle: Newsletter Medpage Today, 8. März 2013; Studienabstract

### ... und ein Hinweis von PreventNetwork:

Internationale Hersteller bieten orale Folsäure für viele Indikationen auch in der besonders gut bioverfügbaren Form als methylierte Folsäure (z.B. 5-MTHF von Thorne Research). Ebenso ist von diesem Hersteller Vitamin B12 in der bioaktiven Form als Methylcobalamin erhältlich. Diese Formen werden auch in guten Kombinationspräparaten verwendet. Nähere Hinweise bei PreventNetwork.