## Neuroleptiker – Ein Vergleich

| Kategorie | Typische (klassische) Neuroleptika | Atypische Neuroleptika |
|---|---|---|
| **Beispiele** | Haloperidol, Chlorpromazin, Fluphenazin, Perphenazin | Clozapin, Risperidon, Olanzapin, Quetiapin, Aripiprazol |
| **Hauptanwendungsgebiete** | Akute Psychosen, Schizophrenie (v. a. positive Symptome), Erregungszustände, Aggression | Schizophrenie (positive & negative Symptome), bipolare Störung, Tic-Störungen, Off-Label: Aggression, Depressionen |
| **Dopaminwirkung** | Starke D2-Rezeptor-Blockade | Schwächere D2-Blockade, oft schnell dissoziierend |
| **Serotoninwirkung** | Kaum relevant | 5HT2A-Antagonismus → moduliert Dopamin, wirkt auf negative Symptome |
| **Weitere neurobiologische Effekte** | Blockade im nigrostriatalen Weg → EPS; tuberoinfundibulär → Hyperprolaktinämie | Einfluss auf Glutamat, GABA, Noradrenalin; geringere EPS; variable Prolaktinwirkung |
| **Wirkung auf Symptome** | Sehr gut bei positiven Symptomen (Halluzinationen, Wahn) | Positiv + negativ + teilweise kognitive Symptome |
| **Extrapyramidale Symptome (EPS)** | Hoch: Parkinsonoid, Dystonien, Akathisie | Niedrig, abhängig von Substanz; Aripiprazol nahezu EPS-frei |

| Kategorie | Typische (klassische) Neuroleptika | Atypische Neuroleptika |
|---|---|---|
| **Sedierung** | Mäßig bis stark (je nach Substanz) | Variabel; Clozapin & Olanzapin stark sedierend, Aripiprazol kaum |
| **Metabolische Nebenwirkungen** | Selten | Häufig: Gewichtszunahme, Insulinresistenz, Dyslipidämie |
| **Prolaktinwirkung** | Häufig Hyperprolaktinämie | Variabel: Risperidon ↑, Clozapin/Quetiapin kaum |
| **Kardiovaskuläre Risiken** | Orthostatische Hypotonie, QT-Verlängerung möglich | QT-Verlängerung seltener; Gewicht & Diabetes relevant für kardiovaskuläres Risiko |
| **Seltene, schwere NW** | Malignes neuroleptisches Syndrom (MNS) | Agranulozytose (Clozapin), selten MNS |
| **Langzeitwirkungen** | EPS, tardive Dyskinesien, Hyperprolaktinämie | Metabolische Syndrome, Gewicht, Diabetes, mögliche kardiometabolische Risiken |
| **Besonderheiten / Vorteile** | Wirksam & kostengünstig, gut bei akuten Erregungszuständen | Bessere Verträglichkeit bei EPS, Wirksamkeit auf negative Symptome, flexible Dosierung, bessere Lebensqualität langfristig |
| **Therapeutische Einschränkungen** | Negative Symptome & kognitive Defizite kaum behandelbar | Gute Wirkung auf negative Symptome, aber metabolische Kontrolle notwendig |