

Major Depression



Wie wirksam ist die Pharmakotherapie bei komorbider Persönlichkeitsstörung?

Zusätzliche Persönlichkeitsstörungen bei Depressiven wurden bislang als negativer Faktor für die Prognose einer medikamentösen Behandlung angesehen. Die Ergebnisse neuerer Therapiestudien scheinen dieser Annahme zu widersprechen.

Niederländische Ärzte der Organisation Mentrum untersuchten systematisch alle randomisierten, kontrollierten Studien (RCT) zur Pharmakotherapie der Major Depression in Verbindung mit Persönlichkeitsstörungen. Mit diesen Stichworten fanden sich 192 Studien,

Metaanalyse Prognose

von denen 24 relevant waren. Aus diesen Studien wurden nach Anlegung strenger Kriterien sechs hochrangige kontrollierte Studien über sechs bis 24 Wochen ausgewählt, deren Daten gepoolt analysiert wurden. Die Gesamtzahl der ambulant mit etablierten Antidepressiva behandelten Patienten mit Persönlichkeitsstörungen betrug 938, die rein depressiver Patienten 906. Eine Remission wurde nach den Endwerten der Ratingskalen HDRS (< 8 Punkte), BDI (< 14 Punkte) und MADRS (< 9 Punkte) bestimmt. Eine Response wurde definiert als jeweilige Abnahme der Ausgangswerte um $\geq 50\%$.

In der Analyse lagen die Remissionsraten jeweils knapp über 50%, der Unterschied zwischen rein depressiven Patienten und solchen mit begleitenden Persönlichkeitsstörungen war dabei nicht signifikant. Das relative Risiko lag bei 0,95, die entsprechende Odds Ratio bei 0,88. Nach einem „Fixed-effect“-Modell errechnete sich ein Unterschied von lediglich 3% zwischen den beiden Gruppen, der bei der Gesamtzahl von

1844 Patienten statistisch nicht signifikant und auch klinisch kaum relevant war. Untereinander zeigten die Studien eine hohe Homogenität, so dass das Pooling der Daten gerechtfertigt erscheint. Es unterschieden sich auch die Abbrechraten zwischen Patienten mit und ohne Komorbidität (15% bzw. 21,3% vs. 15% bzw. 24%) nicht signifikant voneinander.

FAZIT: Hochwertigen Studien zufolge wird die Wirksamkeit einer Antidepressiva-Therapie bei Major Depression durch eine Komorbidität mit Persönlichkeitsstörungen entgegen bisherigen Annahmen kaum beeinträchtigt. (MF)

M Kool S et al.: Efficacy of pharmacotherapy in depressed patients with and without personality disorders: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* 88 (2005) 269-278

✕ Bestellnr. der Originalarbeit 054095

Zertifizierungsfrage 1:
Die Aussichten einer Pharmakotherapie der Major Depression werden durch eine komorbide Persönlichkeitsstörung anscheinend

- A erheblich beeinträchtigt
- B kaum beeinträchtigt
- C nicht einmal minimal beeinträchtigt
- D leicht verbessert
- E erheblich verbessert

Was ist richtig? Vermerken Sie Ihre Antwort bitte auf S. 31.

Juckreiz im Anogenitalbereich: Psychische oder neurologische Ursache? *J Am Acad* 22



CADASIL: Sind periphere Neuropathien Teil der Symptomatik? *J Neurol* 23

Schizophrenie

Schizophrene Erstepisode: 60% brechen die Therapie im ersten Jahr ab *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 24

Besonders schlechte Prognose: Graue Substanz im Zingulum verringert *Schizophr Res* 24

Neurokognitive Defizite: Positive fMRT-Befunde unter Amisulprid 24

Antipsychotikum der 3. Generation: Dopamin-Partialagonist auch in der Langzeittherapie wirksam 25

Schlaf

Schlaf in Europa: Welche Rolle spielt das Lebensalter? *J Psychosom Res* 26



Hypnotika-Residualeffekte bei primärer Insomnie: EEG-Befunde und Fahrtauglichkeit korrelieren *Psychopharmacol* 26

Sucht

Cannabis-Konsum Jugendlicher: Kausalität psychosozialer Folgen unklar *Lancet* 27

ATOS-Studie zur Heroinabhängigkeit: Suizidversuche nur bei den Frauen reduziert *Drug Alcohol Depend* 27

Alkoholabhängigkeit plus Angststörung: Vergleichbare Erfolge durch VT und KT? *Addict Behav* 27

VARIA

Diagnose der Myasthenia gravis: Erkrankungs-wahrscheinlichkeit abgeschätzt *JAMA* 28

Schmerzhafte neuromuskuläre Erkrankung: Ist die Selbstauskunft nach FIM-SR zuverlässig? *Arch Phys Med Rehabil* 28

MED-INFO 30

Bestellcoupon 25

Impressum 21

CME-Zertifizierung 31

Was bedeuten die Symbole?

- A** Anwendungsbeobachtung
- R** Randomisiert-kontrollierte Studie
- F** Fallbericht
- K** Kohortenstudie
- M** Metaanalyse
- S** Sonstige Studienarten
- U** Übersicht