

Kopfschmerz

Migräneschmerz systematisch lokalisiert	Headache	18
Mit Wasser Migräne vorbeugen?	Eur J Neurol	18
@ SITE-SEEING ESSENTIELLER TREMOR		14

Multiple Sklerose

Auch Psychosen bei MS häufiger	Neurology	19
CME MS-Symptome und Beschäftigungsstatus	Mult Scler	19

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 12

Parkinson-Syndrome

CME Neuroprotektion durch die tiefe Hirnstimulation?	J Neurol Neurosurg Psychiatry	20
Sterberisiko bei IPS verdoppelt?	J Neurol	20
Parkinson-begleitende Demenz	Parkinsonism Relat Disord	21
Dopaminagonisten-Pflaster zugelassen		21
Subklinischer Tremor analysiert	Mov Disord	21

Periphere Nerven

Ultraschall: Leichtes CTS diagnostizierbar	Clin Radiol	22
CME Vaskulitische Neuropathie: Sind auch kleine Fasern der Haut betroffen?	Arch Neurol	22

Schizophrenie

Neues Atypikum oral und als Depot verfügbar		24
Kognitive Defizite bei Schizophrenie	Am J Psychiatry	25
Mit Atypikum die Integrationsfähigkeit stärken		25
Integrierte Therapie verbessert das Outcome	BMJ	25

Schlaf

Aggressive Trauminhalt bei RBD	Neurology	26
CME TV-Exposition und Schlafzeiten	Pediatrics	26

Vaskuläre Erkrankungen

Niedriger Blutdruck erhöht 90-Tages-Mortalität	Neurology	28
Schlaganfall: Ambulante Reha von Vorteil	Lancet	28
Lysetherapie ist effektiv und sicher		28
MED-INFO		28
Bestellcoupon		29
Impressum		25
CME CME-Zertifizierung		31

Was bedeuten die Symbole?

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

AFFEKTIVE STÖRUNGEN

Akutes Koronarsyndrom



Höhere Fünfjahres-Mortalität bei den Depressiven?

An Patienten mit akuten Koronarsyndromen wurde untersucht, wie sich eine anamnestiche oder aktuelle Depression auf die Sterblichkeit in den nächsten fünf Jahren auswirkt. Hypothese war, dass insbesondere eine bereits zuvor aufgetretene bzw. persistierende Depression die Mortalität erhöht.

Zwischen 1997 und 1999 wurden 750 wegen Myokardinfarkt und/oder instabiler Angina pectoris stationär aufgenommene Patienten zu depressiven Stimmungen und Episoden befragt. Die Depressivität wurde während der Studie wiederholt mit dem Beck Depression Inventory (BDI) kontrolliert.

Bei 174 Patienten (23,2%) ergab sich eine über mindestens zwei Wochen anhaltende selbstberichtete depressive Symptomatik in der Vergangenheit. Zum Aufnahmezeitpunkt wiesen 235 Teilnehmern (31,3%) erhöhte BDI-Werte auf, in 105 Fällen (14%) lagen dabei persistierende depressive Symptome vor. 115 Patienten verstarben in den folgenden fünf Jahren.

Patienten mit einer erstmalig nach dem kardialen Ereignis akut auftretenden Depression wiesen die höchste Mortalitätsrate auf. Sie betrug mehr als das Vierfache (Hazard Ratio: 4,6). Sie war höher als bei Patienten mit depressiver Stimmung in der Vorgeschichte und depressiver Symptomatik kurz nach der kardialen Indexepisode und höher als bei jenen ohne vergangene oder gegenwärtige depressive Symptomatik. Die geringste Mortalität bestand bei Patienten, die anamnestisch eine Depression angaben und in der kardialen Episode keine Zunahme depressiver Symptome zeigten. Nach Adjustierung auf soziodemographische, kardiologische und andere klinische Variablen bestätigte sich insbesondere der prognostische Wert einer neu aufgetretenen de-

pressiven Symptomatik für die Sterblichkeit.

Eine klinische Konsequenz besteht darin, eine bei diesen Patienten auftretende Depression rasch zu erkennen und evidenzbasiert zu behandeln – auch wenn eine positive Beeinflussung der kardialen Prognose nicht gesichert ist.

FAZIT: Entgegen der Erwartung hatte eine vorbestehende Depression auf die Fünfjahres-Sterblichkeit nach stationärer Therapie wegen eines akuten Koronarsyndroms nicht den größten Einfluss. Er war geringer als der einer erstmalig mit dem Ereignis auftretenden depressiven Symptomatik. Diese wies mit einer vierfach höheren Mortalitätsrate die größte Sterblichkeitssteigerung auf. (jgb)

S Grace SL: Effect of depression on five-year mortality after an acute coronary syndrome. *Am J Cardiology* 96 (2005) 1179-1185

✗ Bestellnr. der Arbeit 060331

Zertifizierungsfrage 1: Welche Patientengruppe wies die höchste Mortalität auf? Jene mit Depression

- A nur in der Vorgeschichte
- B nur kurz nach dem kardialen Ereignis
- C in der Vorgeschichte und kurz nach dem kardialen Ereignis
- D weder in der Vorgeschichte noch kurz nach dem kardialen Ereignis
- E es bestand keine Relation zur Depression

Was ist richtig? Vermerken Sie Ihre Antwort bitte auf S. 31 (vorletzte Heftseite).