

AFFEKTIVE STÖRUNGEN

Depressionen bei Hochbetagten

Hohe Inzidenz, hohe Persistenz



Depressionen sind bei alten Menschen häufig, werden aber oft nicht diagnostiziert und daher auch nicht behandelt. Noch ist über Inzidenz, Prädiktoren und den Verlauf der Symptomatik bei den sehr Alten wenig bekannt. In der Leiden 85-plus-Studie sollten spezielle Krankheitsmerkmale geklärt werden.

Die Leiden 85-plus-Studie ist eine prospektive bevölkerungsbasierte Studie, in die alle Bewohner der niederländischen Gemeinde Leiden der Geburtsjahrgänge 1912-1914 zwischen ihrem 85. und 89. Geburtstag eingeschlossen wurden. Die Studienteilnehmer sind von ihrer Demographie her repräsentativ für die niederländische Bevölkerung im Alter über 85 Jahren.

**Inzidenz
Risiko-
faktoren
Remission
Rezidive**

In jährlichen Abständen wurde das Vorliegen einer depressiven Symptomatik mit Hilfe der 15-Item Geriatric Depression Scale (GDS-15), einem Depressions-Screening-Fragebogen speziell für ältere Menschen, untersucht. Eine Depression wurde ab einem Cut-off-Wert von 5 Punkten angenommen. Es konnten 500 anfänglich nicht demente Personen ausgewertet werden. 334 von ihnen (67%) wiesen mit GDS-Werten von 0-2 keinerlei relevante depressive Symptome auf.

Während der durchschnittlichen Follow-up-Zeit von 3,9 Jahren erkrankten 56 Personen neu an einer Depression. Damit betrug das jährliche Risiko im Kollektiv der 334 Patienten 6,8%. Nach Korrektur auf die initialen GDS-Werte waren die wichtigsten Prädiktoren für das Auftreten einer Depression ein schlechter funktioneller Status bei den alltäglichen Aktivitäten (relatives Risiko: 1,9) und eine Heimunterbringung (rel. R: 2,8).

Die Prävalenz einer bereits zu Studienbeginn vorliegenden Depression lag bei 15%. Bei diesen 77 Teilnehmern betrug die jährliche Remissionsrate lediglich 14%. Bei neun

dieser 16 Remittierten kam es im Beobachtungszeitraum zu einem Depressionsrezidiv. Prädiktoren für eine anhaltende Remission konnten nicht identifiziert werden.

Da Patienten mit stärkeren kognitiven Beeinträchtigungen (MMST < 19 Punkte) ausgeschlossen worden waren, dürften diese Zahlen zur Depression insgesamt noch zu positiv ausgefallen sein.

FAZIT: Depressionen sind bei sehr alten Menschen häufig, dauerhafte Remissionen dagegen vergleichsweise selten. Ein aktives Eruiieren erscheint vor allem bei Hochbetagten mit einem schlechten Funktionsstatus und/oder einer Heimunterbringung dringend angebracht. (bk)

█ *Stek ML et al.: Natural history of depression in the oldest old: population-based prospective study. Br J Psychiatry 188 (2006) 65-69*

✕ Bestellnummer der Originalarbeit 060732

Zertifizierungsfrage 1: Eine Depression bei Hochbetagten

- A war mit einer jährliche Rate neuer Episoden von 3,8% relativ selten
- B rezidierte nach einmal erreichter Remission kaum
- C wurde durch eine Heimunterbringung prädiziert
- D wurde durch einen schlechten funktionellen Status nicht prädiziert
- E war bei komorbider Demenz um den Faktor 19 häufiger

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

Restless Legs Syndrom

Unbehandelte RLS-Patienten: Kognitive Defizite durch gestörten Schlaf? *Sleep Med* 21

Repräsentative Umfrage: Patientenprofil und komorbide Störungen *Chest* 21

IM FOKUS *Ausgewählte Studien für ausgewählte Leser* 22

Schizophrenie

Schizophrenie und andere Indikationen: Partieller Dopaminagonist mit Potenzial *Expert Opin Pharmacother* 22

Anhedonie ist Teil der Psychopathologie *Ann Gen Psychiatry* 22

Stigmatisierung in Deutschland: Aufklärungsinitiativen – Erfolg oder Flop? *Br J Psychiatry* 23

@ SITE-SEEING FRONTOTEMPORALE DEMENZ 23

Vaskuläre Erkrankungen

Insulin-like growth factor I: Längeres Überleben bei Wildtyp-Allel *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 25

Sekundärprophylaxe bei Apoplex: Risikoreduktion – wie gut ist die Compliance? *Euro Neurol* 25

Schlaganfallrisiko: Mäßiger Alkoholkonsum ist protektiv *Stroke* 26

Alteplase bei Schlaganfall: Telemedizin erleichtert die zeitnahe Therapie *Cerebrovasc Dis* 26

Varia

Akutbehandlung und Rezidivprophylaxe: Die Compliance ist entscheidend 28

Obstipation: Die Evidenz spricht für PEG *Am J Gastroenterol* 28

Radiochirurgie mit Gamma-Knife: Auch bei Hirnmetastasen sehr wirksam *J Neurosurg* 28

Schwindel und Angst im Alter: Vestibulärer Schwindel oft mit Angst kombiniert *Arch Gerontol Geriatr* 29

ZNS-Forschung und Therapie: Unternehmen als Partner im Gesundheitssystem 29

MED-INFO 30

Bestellcoupon 16

Impressum 12

CME-Zertifizierung 31

CME-Zertifizierung jetzt auch online:
<http://cme.neuro-depesche.de>

Was bedeuten die Symbole?

A Anwendungsbeobachtung

M Metaanalyse

G Fall-Kontroll-Studie

R Randomisiert-kontrollierte Studie

F Fallbericht

S Sonstige Studienarten

K Kohortenstudie

U Übersicht