

Thieme

Case Report

Editorial

Inhalt

8/2014

Emotionen und soziale Funktion als Ziele einer antidepressiven Therapie

Patienten mit einer Depression wünschen sich nichts Sehnlicheres als eine vollständige Wiederherstellung ihrer Gesundheit – sowohl im seelischen als auch im körperlichen und sozialen Bereich. Sie erwarten von einer erfolgreichen Therapie an erster Stelle das Vorhandensein einer positiven seelischen Gesundheit mit Optimismus, Energie und Selbstvertrauen, an zweiter Stelle die Rückkehr zu dem gewohnten Niveau ihrer Funktionsfähigkeit in Arbeit, Familie oder sozialem Umfeld und erst an dritter Stelle die Abwesenheit depressiver Symptome. Die neuere klinische Forschung weist eindrücklich darauf hin, dass zum Erreichen dieser Ziele v.a. Störungen des emotionalen Erlebens und der kognitiven Leistungsfähigkeit behoben werden müssen. Ein hoher Leidensdruck entsteht dabei v.a. durch die Unfähigkeit, Freude und Genuss zu empfinden, was Experten als Anhedonie beschreiben.

Das synergistisch als melatonenerger MT₁/MT₂-Rezeptoragonist und serotonerger 5-HT_{2c}-Rezeptorantagonist wirkende Antidepressivum Agomelatin stellt gestörte zirkadiane Rhythmik wieder her und verstärkt die noradrenerge und dopaminerge Neurotransmission in frontokortikalen Hirnregionen. Dadurch wirkt es erfolgreich und effektiv gegen anhedone Symptome und erlaubt den Patienten wieder eine genussreiche Teilnahme am sozialen und beruflichen Leben. Die sich aus Studien ableitenden Heilerfolge finden nach nun 5 Jahren klinischer Erfahrung mit Agomelatin ihre Bestätigung bei einer Reihe von Patienten in der ärztlichen Praxis. Eine Auswahl von Behandlungserfahrungen finden Sie in dieser Fallsammlung zum Einsatz von Agomelatin bei Depression. Die Autoren wünschen den Behandlern wie auch ihren Patienten, dass auch sie entsprechende Therapieerfolge in ihrer täglichen Praxis erleben mögen.



Prof. Dr.
Göran Hajak,
Klinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie der
Sozialstiftung Bamberg



PD Dr.
Michael Landgrebe,
Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
der kbo Lech-
Mangfall-Klinik
Agathried

- 2 Impressum
- 3 Editorial
- 4 **Fall 1: 29-jährige Patientin mit „Double Depression“ und den Diagnosen Dysthymia und mittelschwerer depressiver Episode ohne somatisches Syndrom sowie Unverträglichkeit von zahlreichen Psychopharmaka**
Prof. Dr. Göran Hajak
- 6 **Fall 2: 36-jährige Patientin mit schwerer Depression bei vermeintlichem Burnout-Syndrom**
Prof. Dr. Göran Hajak
- 9 **Fall 3: 44-jähriger Patient mit einer unvollständig respondierten Depression mit persistierender Anhedonie**
Prof. Dr. Göran Hajak
- 11 **Fall 4: 49-jähriger Patient: schwere depressive Episode mit ausgeprägter Anhedonie vor dem Hintergrund einer beruflichen Überforderungssituation**
PD Dr. Michael Landgrebe
- 14 **Fall 5: Stressassoziierte, mittelschwere depressive Episode bei 55-jährigem Patienten, begleitet von multiplen körperlichen Beschwerden und chronischem Tinnitus**
PD Dr. Michael Landgrebe
- 17 **Fall 6: Schwere, ängstlich-agitierte Depression und kardiale Komorbidität bei 74-jährigem Patienten**
PD Dr. Michael Landgrebe