

Katja Müller
Dr. med.

Prädiktorenanalyse für den Verlauf Majorer Depressionen innerhalb eines Jahres bei Behandlung mit Kognitiver Verhaltenstherapie

Geboren am 05.05.1974 in Karlsruhe
Reifeprüfung am 18.03.1993 in Neureut
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1995 bis SS 2003
Physikum am 24.03.1998 in Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Heidelberg
Staatsexamen am 20.05.2003 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychiatrie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Ch. Mundt

In der vorliegenden Doktorarbeit wurden soziodemographische und im besonderen psychopathologische Patientenmerkmale auf ihren Einfluß bezüglich des Therapieoutcomes im 1-Jahresverlauf untersucht. Orientiert wurde sich bei Erhebung der Daten an den bereits in der Literatur erwähnten Variablen. Da jedoch relativ wenige Studien Prädiktoren für das Setting „stationäre Kognitive Verhaltenstherapie in der Gruppe„untersuchen, wurde eine explorative und hypothesengenerierende Struktur gewählt, um möglichst viele Variablen unvoreingenommen auf ihren Einfluß testen zu können.

Nach der Beschreibung der Stichprobe und Untersuchung derselben auf ihre Repräsentativität wurden hierzu zuerst univariate Analysen getrennt für den Outcome nach Therapieende, zur Halb- und 1-Jahreskatamnese durchgeführt. Darauf aufbauend wurden multiple Regressionsanalysen berechnet, um aussagekräftige Modelle zu erhalten und so der Komplexität des Forschungsgebietes gerecht zu werden.

Die gefundenen Prädiktoren stimmen teilweise mit früheren Forschungsergebnissen überein, zeigen jedoch auch Teilbereiche auf, die bisher eher vernachlässigt wurden und in denen weitere Forschungsarbeit neue Erkenntnisse bringen könnte, z.B. in Bezug darauf, wie sich jene Patienten charakterisieren lassen, die eine seit längerem bestehende Indexepisode vor Behandlungsbeginn aufweisen.

In der Diskussion wurden die gefundenen Ergebnisse denen früherer Studien gegenübergestellt. Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die aussagekräftigsten Variablen für den Therapieerfolg nach Therapieende „Dauer der Indexepisode bis zur Aufnahme„(unabhängig vom Meßinstrument), sowie „Aufnahme–BDI-Wert„und „Geschlecht„(je nach gewählttem Meßinstrument) sind.

Der BDI–Aufnahmewert erweist sich auch in der Halb- und 1-Jahreskatamnese als wichtiger Prädiktor. In Übereinstimmung mit anderen Studien scheint dieser Befund spezifisch für die Kognitive Verhaltenstherapie zu gelten. Im Verlauf gesehen zeigte auch immer wieder das Alter einen negativen Einfluß, wobei die Studien zu diesem Sachverhalt uneinheitlich sind. Auch die Dauer der stationären Behandlung, ein Parameter, der bisher kaum untersucht wurde, zeigte Einfluß auf den Erkrankungsverlauf, ebenso erneut die Variable „Dauer der

Indexepisode bis Aufnahme,,

Wie von zahlreichen Studien zuvor postuliert, hat die Anzahl der Episoden auch in dieser Arbeit entscheidenden Einfluß auf den Depressionsgrad nach einem Jahr und beeinflusst die Rückfallrate negativ. Im Gegensatz zu anderen Studien wurden keine weiteren Prädiktoren für das Kriterium „Rückfall,,gefunden.

Im Kontrast zu anderen Studien steht auch der positive Einfluß von weiblichem Geschlecht auf das Therapieoutcome.

Bestätigt wurden jedoch Studien, die die Bedeutung der Zeit bis zur Therapieresponse herausstellen.

Für die klinische Praxis läßt sich daher folgern, daß für jene Patienten, die für ein schlechteres Therapieergebnis prädestiniert sind, umfassendere und auf längere Zeit angelegte Therapien nötig sind. Es ist wichtig, dem Patienten eine dauerhafte Selbstkonzeptänderung zu ermöglichen und ihn für erste Anzeichen eines Rückfalls zu sensibilisieren. Auch eine intensivere Nachbetreuung scheint für diese Patienten sinnvoll.