

Leila Magdalena Bösch

Dr.med.

Prospektive randomisierte Studie zur frühinterventionellen kognitiven Verhaltenstherapie im Gruppensetting bei akut geriatrischen Patienten mit komorbider Depression

Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. Peter Oster

Depressionen im Alter sind eine ernst zu nehmende und sehr häufige Erkrankung. Gerade im Alter werden Depressionen oft nicht erkannt und nicht adäquat behandelt. Dies führt bei den Patienten zu sozialem Rückzug, Schwierigkeiten bei der Alltagsbewältigung und gesundheitlichen Risiken, welche bis hin zum Tode führen können. Die Ursache der depressiven Erkrankungen wird derzeit durch ein multifaktorielles, multikausales Erkrankungsmodell erklärt. Standardtherapien der Depression sind eine medikamentöse bzw. eine psychotherapeutische Therapie sowie die Kombination aus beiden. Während bei der medikamentösen Therapie gerade im Alter mit einer erhöhten Komplikationsrate zu rechnen ist, sind die psychotherapeutischen Verfahren bei alten Patienten, insbesondere bei akut geriatrischen Patienten, noch wenig erforscht. Die kognitive Verhaltenstherapie zeigte sich gegenüber anderen Psychotherapieformen als die Führende.

Die von uns durchgeführte AIDE-Studie diente dazu, die Wirksamkeit einer kognitiven Verhaltenstherapie im Gruppensetting bei akut geriatrischen Patienten mit komorbider Depression zu beurteilen. Eingeschlossen wurden akut körperlich erkrankte Patienten einer geriatrischen Klinik, bei denen komorbide depressive Symptome im Sinne einer Minor oder Major Depression bestanden. Die Intervention bestand aus einer auf das Setting adaptierten wöchentlichen Gruppentherapie mit einem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansatz im Anschluss an den akut geriatrischen Krankenhausaufenthalt. Die Parameter der Studie wurden mit dem Programm SPSS Version 20 mittels T-Testung, Kreuztabellen mit Chi-Quadratstestungen, deskriptiver Auswertungen und ANOVA-Testungen untersucht.

In dieser randomisierten kontrollierten Studie im Wartelistendesign zeigte sich, dass durch die kognitive Psychotherapie, vier Monate nach Therapiebeginn, eine Reduktion depressiver

Symptome erreicht wird. Zusätzlich zu dieser Besserung im primären Endpunkt fanden sich positive Effekte der Therapie in weiteren Bereichen der psychischen Gesundheit, in der sozialen Situation, der physischen und der funktionellen Gesundheit sowie bezüglich der Mortalität. Um mögliche Einflussfaktoren des als primäres Outcome bestimmten HADS-Gesamtscores zu ermitteln, wurden einzelne Parameter mittels einer ANCOVA-Testung untersucht. Hierbei zeigte sich die Gruppenzugehörigkeit als Haupteffektor, zusätzlich schien das Alter und die Einnahme von Antidepressiva den Wert zu beeinflussen.

Limitationen der Studie zeigten sich dadurch, dass die Studie unverblindet war, indem das Studiendesign einer Warteliste, im Vergleich zu einer aktiven Kontrollgruppe, gewählt wurde und indem ein unklarer Einfluss durch zusätzliche antidepressive Medikation bestand.

Um das erstellte Therapieprogramm zu etablieren, muss das in Erarbeitung befindliche Therapiemanual ausgebaut und gegebenenfalls an die Zielgruppe angepasst werden.

Schlussfolgernd lässt sich feststellen, dass die durchgeführte kognitive Verhaltenstherapie auch bei akut geriatrischen Patienten mit komorbider Depression ohne dementielle Erkrankungen eine effektive Therapie darstellt und positive Effekte in den verschiedenen Bereichen zu beobachten sind. Somit ist ein erster Hinweis gegeben, dass die kognitive Verhaltenstherapie im Gruppensetting auch für akut geriatrische Patienten als effektive Therapiemöglichkeit angewandt werden kann, wobei für eine endgültige Aussage noch weitere Studienergebnisse abzuwarten sind.