

7. Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SF MAD), Zürich

Depression, Angst und Altern

Am 14. April 2016 fand in Zürich das 7. Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SF MAD) der Schweizerischen Gesellschaft für Angst und Depression (SGAD) statt. Die diesjährige Veranstaltung stellte die Patienten im dritten und vierten Lebensabschnitt ins Zentrum. Depression und Angststörungen sind bei älteren Menschen besonders von Bedeutung.

Depression und Angststörungen sind die häufigsten psychischen Erkrankungen im Alter, das erstmalige Erkrankungsrisiko steigt mit den Jahren an. Das 7. Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SF MAD) befasste sich darum mit der Diagnose und Therapie, den Komorbiditäten sowie insbesondere der Prävention von Angststörungen und Depression im Alter.

Depression, Angst und ihre somatischen Komorbiditäten im Alter



Prof. Dr. med.
Egemen Savaskan

Professor Dr. med. Egemen Savaskan, Chefarzt an der Klinik für Alterspsychiatrie, Gerontopsychiatrisches Zentrum Hegibach, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, präsentierte eine umfassende Übersicht zur Evidenz bei der Behandlung von Depression und Angststörungen im Alter.

Die Angststörung ist mit einer Prävalenz von 5–6% die häufigste psychische Erkrankung im Alter, gefolgt von der Major Depression mit 4.4% (Frauen) bzw. 2.7% (Männer). Die beiden Störungen sind zudem häufig miteinander assoziiert, was Diagnose und Therapie zusätzlich erschwert. Die Komorbidität erhöht sowohl Schweregrad wie auch Therapieresistenz und Suizidalität der Depression im Alter. Sie verstärkt auch somatische Symptome der Depression, was wiederum zu Polypharmazie-assoziierten Risiken führt.



Prof. Dr. med. Hartmut Schächinger

Als wichtige Risikofaktoren für Depression im Alter hob Prof. Savaskan zerebrovaskuläre Erkrankungen (insbesondere den Schlaganfall) sowie die Demenz hervor. Mit zunehmendem Schweregrad der kognitiven Beeinträchtigung bei Alzheimer-Patienten steigt der Anteil an Patienten mit Major Depression auf fast 50%. Andererseits kann Demenz auch Folge der Depression sein. Die Depression im mittleren und späten Erwachsenenalter ist mit einem erhöhten Risiko für Demenz assoziiert und eine spät auftretende Depression kann das Prodromalstadium einer Demenz darstellen.

Für die Antidepressiva-Therapie im Alter empfahl Prof. Savaskan an erster Stelle selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI). Diese Wirkstoffe zeigen bei älteren Patienten einen ähnlichen Therapieerfolg wie bei jüngeren Erwachsenen. Im Vergleich zu anderen Substanzgruppen haben sie ein günstigeres Nebenwirkungsprofil. In Krisensituationen sind zudem Benzodiazepine empfohlen, in der Antidepressivum-basierten Akuttherapie begleitend bis die Wirkung des Antidepressivums eintritt. Benzodiazepine sollten bei älteren Patienten jedoch niedrig dosiert werden.

Bewegungstherapie verbessert die depressive Symptomatik

Im Vergleich zur körperlichen Inaktivität bringt bereits moderate Betätigung einen deutlichen präventiven Nutzen für die Gesundheit. Prof. Dr. phil. Markus Gerber, stellvertretender Leiter Bereich Sportwissenschaft, Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit, Universität Basel, legte dar, dass dies auch für psychiatrische Leiden wie Angst, Depression und Stress belegt ist. Prospektive Studien zeigen einen kausalen Zusammenhang zwischen Bewegungstherapie und verbesserter depressiver Symptomatik. Wie bei der Prävention von somatischen Erkrankungen gilt auch für die antidepressive Wirkung von Bewegung: Der Patient muss den aktiven Lebensstil dauerhaft aufrechterhalten.

In Anbetracht der wissenschaftlichen Evidenz plädierte Prof. Gerber dafür, bewegungstherapeutisch orientierte Massnahmen fest in die Therapie von Depression und Angststörungen zu integrieren. Zur Überwindung der Handlungsbarriere bei depressiven Patienten empfahl er Strategien zur volitionalen Verhaltenskontrolle.

Essen für die Psyche

Professor Dr. med. Hartmut Schächinger, Leiter der Abteilung für Klinische Psychophysiologie, Forschungsinstitut für Psychobiologie, Universität Trier, setzte den Begriff «Brain Food» zwar prominent in den Titel seines Referats, machte aber keinen Hehl daraus, dass er ihm skeptisch gegenübersteht. Obwohl der Modebegriff nicht gerade für wissenschaftliche Evidenz stehe, sei die wechselseitige Beziehung zwischen der Ernährung und der psychischen Gesundheit im Grunde gut belegt.



Prof. Dr. phil.
Markus Gerber

Professor Schächinger beleuchtete soziale Aspekte, die motorische und sensorische Aktivierung sowie enterozeptische und GIT-hormonale Prozesse. Nicht zuletzt haben auch bestimmte Nahrungsbestandteile einen erwiesenen Effekt auf das Hirn – und vermutlich auf die Entstehung von Depression und Angst. Angst- und Depressionspatienten zeigen zum Beispiel ein erniedrigtes Niveau an ungesättigten Fettsäuren. Eine Supplementierung dieser Fettsäuren hingegen mindert die depressiven Symptome.

Zentrale Rolle der Mitochondrien bei psychiatrischen Erkrankungen?



Prof. Dr. rer. nat.
Anne Eckert

Professor Dr. rer. nat. Anne Eckert, Leiterin des Neurobiologischen Labors, Universitäre Psychiatrische Kliniken, Basel, präsentierte die aktuelle wissenschaftliche Evidenz zu den biologischen Ursachen des Alterns. Sie legte dar, dass sich im Grunde alle gängigen Theorien des Alterns auf die Mitochondrien zurückführen lassen. In den Zellkraftwerken kann es zur Akkumulation von aggressiven Sauerstoffradikalen und dadurch zu oxidativem Zellstress kommen, was den Energie-Output senkt und Biomoleküle schädigt.

Die mitochondriale Dysfunktion scheint auch bei der Entstehung von Depression und alters-bezogenen Erkrankungen wie Demenz involviert zu sein. Bei beiden Störungskreisen wurden Veränderungen in der mitochondrialen DNA identifiziert. Weitere Untersuchungen müssen jedoch zeigen, welche mitochondrialen Defekte zu den spezifischen Symptomen psychischer Erkrankungen führen.

Workshop zur genomischen Medizin

Professor Thomas Szucs, Direktor des European Centre of Pharmaceutical Medicine, Institut für Pharmazeutische Medizin ECPM, Universität Basel, präsentierte anlässlich des erstmals durchgeführten Workshops eine Einführung zur genomischen Medizin.

Das verbesserte Verständnis von Krankheitsgenen und Pharmakinetik wird auch die hausärztliche Praxis beeinflussen. Bereits im kommenden Jahr wird in der Schweiz beispielsweise ein Gentest eingeführt, der die Depressionsbehandlung effektiver machen soll. Der ABCB1-Test gibt Aufschluss darüber, ob ein Antidepressivum in ausreichender Menge die Blut-Hirn-Schranke passieren kann, und verbessert so die Remissionsrate depressiver Patienten.

▼ Dr. Roger Konrad, IACULIS GmbH, Zürich

Quelle: 7th Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SFMAD), Zürich, 14. April 2016