

Multikomponenten-Psychotherapie für Menschen mit leichter Demenz

Angehörige einzubeziehen lohnt sich

Fragestellung: Untersucht wurde die Wirksamkeit einer Multikomponenten-Psychotherapie für Menschen mit leichter Demenz (MmD) und ihre Angehörigen im Hinblick auf depressive und neuropsychiatrische Symptome.

Hintergrund: Depressive und neuropsychiatrische Symptome wie Apathie, Aggressionen, Angst und Irritierbarkeit sind bei MmD häufig. Sie gehen mit höherer Morbidität, geringerer Lebensqualität, erhöhten Pflegekosten und einem gesteigerten Risiko für eine Unterbringung im Pflegeheim einher. Es gibt bereits Evidenz für die Wirksamkeit einzelner Interventionen aus der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) vor.

Patienten und Methodik: In der randomisiert-kontrollierten, einfach verblindeten Studie wurde die Wirksamkeit einer Multikomponenten-KVT mit 25 Sitzungen untersucht, unter anderem zu den Themen Diagnostik und Zielsetzung, Psychoedukation, Verhaltensaktivierung, kognitive Umstrukturierung, Lebensrückblicktherapie, Problemlösetraining für die Angehörigen und Paarberatung. Eingeschlossen wurden 41 MmD, bei denen neben einer gesicherten leichten Demenz (Alzheimer oder vaskuläre

Demenz) zusätzlich ein nicht kognitives Symptom vorlag. Zudem musste eine nahestehende Person verfügbar sein, die ebenfalls an der Behandlung teilnahm. 21 der MmD erhielten als Kontrollgruppe ein „treatment as usual“. Pri-

Forstmeier S, Maercker A, Bohli L et al. Cognitive behavioural treatment for mild Alzheimer's patients and their caregivers (CBTAC): results of a randomised controlled trial. *Aging Ment Health.* 2025;29:359-68

märer Outcome war die depressive Symptomatik nach klinischer Bewertung, Selbstbeurteilung und der Beurteilung der Angehörigen. Als sekundäre Maße wurden Apathie, neuropsychiatrische Symptome, die Qualität der Beziehung zu Angehörigen und die Lebensqualität analysiert. Die Untersuchungen erfolgten vor, direkt nach sowie sechs und zwölf Monate nach der Behandlung.

Ergebnisse: Während unmittelbar nach der Behandlung keine signifikanten Effekte in der klinischen Bewertung der depressiven Symptome zwischen beiden Gruppen dokumentiert wurden, zeigte sich bei beiden Follow-up-Messzeitpunkten die Intervention der Kontrollgruppe mit großen Effektstärken überlegen. Bezüglich der Selbstbeurteilung der depressiven Symptome zeigten sich signifikante Unterschiede zwischen beiden Gruppen nach Behandlungsende sowie sechs Monate später. Auch bezüglich Apathie, Beziehungsqualität und über die Angehörigen erhobene Lebensqualität ergaben sich signifikante erwünschte Effekte in der KVT-Gruppe. Es fanden sich keine Hinweise auf Veränderungen der depressiven Symptome aus Angehörigensicht, anderer neuropsychiatrischer Symptome oder der selbstberichteten Lebensqualität. Zum Behandlungsende nahm die gesamte Stichprobe an der Befragung teil. Bei den Follow-up-Messzeitpunkten nahmen zunehmend weniger Personen teil (Drop-out von insgesamt 17 Personen, davon 7 aus der Interventions- und 10 aus der Kontrollgruppe).

Schlussfolgerungen: Eine Multikomponenten-Psychotherapie scheint vielversprechend für die Behandlung von MmD mit depressiven Symptomen zu sein.

– **Kommentar** von Svenja Palm und Katharina Geschke, Mainz

MmD mit depressiven Symptomen profitieren von manualisierter KVT

Die Ergebnisse dieser Studie lassen vermuten, dass ein Multikomponentenprogramm aus klassischen KVT-Elementen verbunden mit Lebensrückblicktherapie und dem Einbezug von Angehörigen durch Einzel- und dyadische Interventionen die depressiven Symptome von MmD reduzieren kann. Positiv hervorzuheben sind der lange Nachbeobachtungszeitraum, die Erfassung der interessanten Maße aus verschiedenen Blickwinkeln und die großen nachhaltigen Effektstärken bezüglich der depressiven Symptome in der klinischen Bewertung im Vergleich zu einer aktiven Kontrollgruppe. Schwierig erscheint dagegen die kleine Stichprobe, eine hohe Zahl an Drop-outs und die fehlende Beschreibung der Drop-outs. Diese Informationen wären spannend, da die meisten signifikanten Effekte bei jenen Messzeitpunkten auftraten, an denen ein deutlicher Anteil der Stichprobe nicht mehr teilnahm. Eine Folgeuntersuchung an einer größeren Stichprobe, mit weiteren Kontrollvariablen und möglicherweise sogar einem Dismantling-Ansatz zur Beurteilung der einzelnen Interventionswirksamkeiten wäre wichtig, um die Wirksamkeit der Behandlung abschließend zu prüfen.

Die Studie hat dennoch ein klinisch hochrelevantes Ergebnis: MmD mit depressiven Symptomen scheinen von einer manualisierten KVT zu profitieren. Die Ergebnisse stützen die klinische Erfahrung, dass es hilfreich ist, nahestehende Angehörige bei MmD eng einzubeziehen, und lädt dazu ein, das Umfeld der MmD im psychotherapeutischen Behandlungsverlauf wiederholt miteinzubeziehen.



Dr. med. Katharina Geschke, Mainz

Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz
katharina.geschke@unimedizin-mainz.de