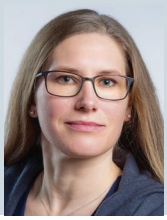


Dr. med. Katharina Geschke
Leiterin Zentrale Forschungseinheit für psychische Gesundheit im Alter (ZpGA)
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Anna Reinwarth
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Svenja Palm
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Depression im Alter – wie häufig ist sie und was lässt sich dagegen tun?

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für somatische Erkrankungen, aber gilt das auch für psychische Erkrankungen wie die Depression? Eine Metaanalyse gibt Aufschluss zur weltweiten Prävalenz. Zudem zeigen aktuelle Studien, dass Bewegung und digitale Tools auch bei älteren depressiven Menschen wirksam sind.

Depression, Angst und Stress im Alter – weltweit ist fast jeder fünfte Mensch betroffen

Neben dem steigenden Risiko für chronische Krankheiten wie kardiovaskuläre Erkrankungen, Krebs, Atemwegserkrankungen, Diabetes und Multimorbidität, erhöht sich mit zunehmendem Lebensalter auch die Wahrscheinlichkeit, psychisch zu erkranken. Die Schätzung der weltweiten Prävalenz von Depression, Angst und Stress im Alter stand bislang jedoch aus.

Psychische Störungen bei älteren Personen sind folgenschwer. Sie können körperliche Krankheiten begünstigen, deren Behandlung sowie Genesung beeinträchtigen, zu Suizidversuchen führen und die Mortalitätsrate erhöhen. Die Prävalenz von Depression, Angst und Stress im Alter wurde bereits in einer Vielzahl an epidemiologischen Studien ermittelt. Jedoch wiesen die meisten Einzelstudien häufig Limitationen auf, die es bislang erschwert haben, die weltweite Prävalenz von Depression im Alter zu schätzen. Daher haben Jalali et al. im Rahmen eines systematischen Reviews und einer Metaanalyse die früheren Ergebnisse zusammengefasst und die weltweite Prävalenz von Depression, Angst und Stress bei älteren Personen ermittelt.

Die Arbeit wurde gemäß den PRISMA-2020-Leitlinien durchgeführt. Die Forschenden haben in internationalen Datenbanken wie PubMed oder Web of Science nach relevanten Studien gesucht. Insgesamt wurden 42 Artikel zur Depression mit 161.085 untersuchten Personen, 47 Artikel zur Angst mit 194.170 Personen und 13 Artikel mit 2.306 Personen zu Stress im Zeitraum von 1987 bis 2023 eingeschlossen.

Die Ergebnisse der Metaanalyse zeigten eine weltweite Zunahme von Depression, Angst und Stress mit steigendem Alter. Die Schätzungen der weltweiten Prävalenzraten für Depression beliefen sich auf 19,2 % (95 %-Konfidenzintervall [KI] 13,0–27,5), für Angst auf 16,5 % (95 %-KI 11,1–22,8) und für Stress auf 13,9 % (95 %-KI 5,5–30,9). Mit einer Schätzung von 55,1 % (95 %-KI: 47,7–62,3) beziehungsweise 29,5 % (95 %-KI: 19,4–42,1) wurde in Afrika die höchste Prävalenz von Depression und Angst festgestellt. Aufgrund der heterogenen Stichproben wurden Subgruppen analysiert, wobei sehr hohe Prävalenzraten für Depression in Pflegeheimen gefunden wurden (60,7 %). Stress zeigte sich mit einer Prävalenz von 18,2 % bei älteren Personen, die an COVID-19 erkrankt waren und war im Vergleich zu Gleichaltrigen ohne eine solche Erkrankung erhöht.

Den weltweiten Anstieg der Prävalenz von Depression, Angst und Stress sahen die Forschenden vor allem im Gesundheitsverhalten älterer Personen begründet. So diskutierten sie Faktoren wie Gewichtszunahme, übermäßigen Tabak- und Alkoholkonsum sowie unzureichenden und unregelmäßigen Schlaf. Darüber hinaus wurden Krankheiten

Konstantin Leibinger
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

© [M] BOSS / Piman Khrutmuang / stock.adobe.com

wie Demenz, kardiovaskuläre Erkrankungen, aber auch Einsamkeit als weitere mögliche Ursachen genannt.

Unzureichende psychologische und psychiatrische Versorgung, Stigmatisierung und soziale Barrieren sowie Bedenken hinsichtlich der Einnahme von Psychopharmaka wurden von den Forschenden als Gründe für das erhöhte Risiko von Depression und Angst in der afrikanischen Bevölkerung vermutet. Gleichzeitig könnten Ängste, sich selbst anzustecken, zu erkranken und zu versterben, die Verbreitung von falschen Nachrichten und Gerüchten sowie reduzierte soziale Interaktionen die Stressprävalenz im Kontext von COVID-19 erhöht haben.

Weiter betonten die Forscherinnen und Forscher die Bedeutung des Lebensumfeldes für die psychische Gesundheit älterer Personen.

Kommentar

Die Prävalenz von Depression, Angst und Stress im Alter ist weltweit hoch. Fast jede fünfte ältere Person ist von einer psychischen Störung betroffen. Die Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen im Alter sollten daher innerhalb von Gesundheitssystemen und Politik, aber auch in der Allgemeinbevölkerung, mehr Aufmerksamkeit bekommen. Ein Hauptaugenmerk sollte vor allem auf den vulnerablen Bevölkerungsgruppen liegen. Eine flächendeckende, qualitativ hochwertige und regelmäßige Versorgung und störungsspezifische Aufklärung sind weiter unabdingbar.

Hier eignen sich Maßnahmen, die die kognitive, körperliche und psychische Gesundheit älterer Personen fördern. Über alle Maßnahmen hinweg sollte stets ein Gefühl von Zugehörigkeit, Akzeptanz und Wertschätzung vermittelt werden. Auch regelmäßige soziale Kontakte sowie eigene Rollenverantwortlichkeiten tragen maßgeblich zu gesundem Altern bei.

Anna Reinwarth
Dr. med. Katharina Geschke

Jalali A et al. Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. BMC Geriatr. 2024;24(1):809

Einsamkeit – ein Risikofaktor für Depression im Alter

Einsamkeit erhöht das Risiko, im Alter an einer depressiven Störung zu erkranken. Soziale Unterstützung und Resilienz beeinflussen den Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Depression, wie die Ergebnisse eines neu veröffentlichten systematischen Reviews mit Metaanalyse zeigen.

Bislang ließ sich in der Literatur nur unzureichende und sehr heterogene empirische Evidenz finden, inwieweit soziale Unterstützung und Resilienz den Einfluss von Einsamkeit auf Depression mediieren. Zudem stand eine umfassende Analyse von stichproben- und studiencharakteristischen moderierende Faktoren noch aus. Um den Zusammenhang von Einsamkeit und Depression sowie die zugrundeliegenden Mechanismen umfassend zu verstehen und wirksame Präventions- beziehungsweise Interventionsmaßnahmen entwickeln zu können, ist dieses Wissen allerdings unabdingbar. Daher haben Wen und Mitforschende mehrere Studien im Rahmen eines metaanalytischen Strukturgleichungsmodells ausgewertet.

Die Arbeit wurde beim International Prospective Register of Systematic Reviews vorregistriert und gemäß den PRISMA-2020-Leitlinien durchgeführt. Insgesamt wurden die Ergebnisse von 53 Studien aus 20 Jahren (2003 bis 2023) mit 40.929 Personen (22.728 Frauen) im Alter von 60 bis 106 Jahren analysiert.

In der Auswertung zeigte sich ein direkter Effekt von Einsamkeit auf Depression ($\beta = 0{,}28$, 95 %-KI 0,20, 0,36). Direkte, negative Effekte von Einsamkeit auf soziale Unterstützung ($\beta = -0{,}40$, 95 %-KI −0,47, −0,34) und Resilienz ($\beta = 0{,}46$, 95 %-KI 0,53, 0,39) konnten ebenfalls gefunden werden. Depression reduzierte sich mit zunehmendem Ausmaß an sozialer Unterstützung ($\beta = -0{,}14$, 95 %-KI −0,24, −0,04) und Resilienz ($\beta = -0{,}32$, 95 %-KI −0,37, −0,26). Die Beziehung zwischen Einsamkeit und Depression wurde durch soziale Unterstützung ($\beta = 0{,}06$, 95 %-KI 0,02, 0,09) und Resilienz ($\beta = 0{,}15$, 95 %-KI 0,12, 0,18) teilweise vermittelt, wobei der Effekt von Resilienz größer war. Darüber hinaus wurde ein stärkerer Effekt von Einsamkeit auf

soziale Unterstützung in Stichproben mit einem Frauenanteil von über 60 % ersichtlich.

Die Forschenden konnten ihre Annahme, dass Einsamkeit einen direkten Einfluss auf Depressionen hat, im Rahmen ihrer Metaanalyse somit belegen. Sie diskutierten hierzu verschiedene zugrundeliegende Mechanismen: Die mit Einsamkeit einhergehenden negativen kognitiven Verzerrungen könnten zu vermehrter Erschöpfung führen und das Auftreten depressiver Symptome begünstigen. Nachlassende soziale Funktionen, ausbleibende positive soziale Interaktionen und ein fehlendes Zugehörigkeitsgefühl könnten mögliche Gründe für den Zusammenhang von Einsamkeit und Depression im Alter sein. Mit zunehmendem Ausmaß an sozialer Unterstützung könnte der Zusammenhang schwächer werden. Grund dafür ist laut Autorinnen und Autoren eine Reduktion entzündlicher Prozesse sowie größere soziale Netzwerke älterer Personen, die mit einem höheren Ausmaß an sozialer Unterstützung einhergehen. Resilienz könnte den Einfluss von Einsamkeit auf Depression im Alter abschwächen, da sie vor dem Verlust der regionalen Integrität der Mikrostruktur der weißen Substanz schützt. Dieser Verlust is häufig mit den kognitiven Symptomen einer Depression assoziiert. Ein weiterer Mechanismus könnte die durch Resilienz verbesserte epigenetische Expression des Tight-Junction-Proteins Claudin-5 sein, dessen Verlust in der Blut-Hirn-Schranke häufig im Zusammenhang mit sozialem Stress steht und zu Depressionen führen kann.

Darüber hinaus spekulierten die Forscherinnen und Forscher, dass Frauen eher von sozialer Unterstützung profitieren würden als Männer. Grund hierfür sei der stärkere Effekt von sozialer Unterstützung auf Einsamkeit, der in Stichproben mit einem Frauenanteil über 60 % gefunden wurde. Dies sahen die Forschenden darin begründet, dass psychosoziale Ressourcen für Frauen, im Vergleich zu Männern, aufgrund von geringeren sozioökonomischen Ressourcen häufig wichtiger seien.

Kommentar

Die Ergebnisse dieser Metaanalyse lassen sich in drei Punkten zusammenfassen: 1. Einsamkeit ist deutlich mit Depression assoziiert. 2. Der Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Depression wird von sozialer Unterstützung und Resilienz beeinflusst. 3. Vor allem Frauen profitieren von der protektiven Wirkung einer sozialen Unterstützung. Allerdings basieren die Erkenntnisse überwiegend auf Querschnittstudien, weshalb keine Aussagen über die Kausalität möglich ist. Zudem können die Ergebnisse in Bezug auf Resilienz Verzerrungen unterliegen, da nur wenige Arbeiten aus diesem Themenbereich einbezogen werden konnten. Weiterhin konnten nicht alle Parameter der Moderatorenanalyse berechnet werden, weshalb die Schlussfolgerung der Geschlechterunterschiede im Zusammenhang von sozialer Unterstützung nur sehr vage ist.

Dennoch zeigen die Ergebnisse von Wen und Team, dass Präventions- beziehungsweise Interventionsmaßnahmen zur Förderung von sozialer Unterstützung und Resilienz die durch Einsamkeit verursachte Depression schwächen könnte. Um ein psychisch gesundes Altern zu ermöglichen, sollte das Ausmaß des Begleit- und Unterstützungsbedarfs älterer Personen auf sozial- und gesundheitspolitischer Ebene verstärkt Beachtung finden und entsprechende Angebote geschaffen werden. Darüber hinaus ist es auf gesamtgesellschaftlicher Ebene wichtig, dass Personen im Alter weiterhin ausreichend Partizipationsmöglichkeiten haben und dazu ermutigt werden, ihre Ressourcen zu nutzen und sich mit diesen aktiv in soziale Netzwerke einbringen zu können.

Anna Reinwarth
Dr. med. Katharina Geschke

Wen Z et al. Mediating effect of social support and resilience between loneliness and depression in older adults: A systematic review and meta-analytic structural equation modeling. J Affect Disord. 2024;365:246-57

Bewegung hilft bei depressiven Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung

Körperliche Aktivität verbessert laut einer Metaanalyse depressive Symptome bei älteren Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung. Dabei scheinen verschiedene Bewegungsinterventionen vergleichbar gute Effekte zu haben.

In einer aktuellen Netzwerkmetaanalyse gingen Liu und Mitforschende der Frage nach, welche Art körperlicher Aktivität am wirksamsten depressive Symptome bei Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung („mild cognitive impairment", MCI) vermindert.

Menschen mit MCI weisen ein erhöhtes Risiko auf, an Demenz zu erkranken. Depressionen gelten bei Menschen mit MCI als Risikofaktor für den Übergang zu einer Demenzerkrankung, da sie den kognitiven Abbau beschleunigen. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt körperliche Aktivität als Standardbehandlung für Depressionen. Auch bei Menschen im höheren Lebensalter weisen einige Studien auf Effekte von Bewegung auf depressive Symptome und Lebensqualität hin.

Die Forschenden analysierten Befunde aus 15 randomisiert-kontrollierten Studien mit insgesamt 4.271 untersuchten Personen ab einem Alter von 60 Jahren. Bei den Teilnehmenden musste ein anhand anerkannter Kriterien diagnostiziertes MCI vorliegen. Die Forschenden berücksichtigten ausschließlich Studien, bei denen Depression als Zielvariable festgelegt wurde. Die jeweiligen Bewegungsinterventionen wurden einer von drei Gruppen zugeordnet:

1. aerobes Training wie Gehen oder Tanzen, mit dem Ziel, die kardiovaskuläre Fitness zu erhöhen,
2. Übungen für Körper und Geist wie Yoga oder Tai Chi, mit dem Ziel, Achtsamkeit zu stärken und kontrollierte Bewegung auszuüben und
3. Multikomponententrainings mit mindestens zwei Arten von Bewegung.

Keine der eingeschlossenen Studien untersuchte die Wirksamkeit von Kraftsport. Die Studien unterschieden sich bezüglich der Kontrollgruppen: Bei zehn Studien wurde den Teilnehmenden in der Kontrollgruppe eine alternative Übung angeboten, zum Beispiel soziale Aktivitäten, Aufklärung, Gedächtnistraining oder Entspannungsübungen (aktive Kontrollgruppe). Die restlichen Studien hatten eine nicht aktive Kontrollgruppe (gewöhnliche Behandlung).

Die Mehrheit der Übungen und Trainings in den Studien erfolgte über drei Monate, im Schnitt zwei- bis dreimal pro Woche für 30 bis 60 Minuten. In der Auswertung zeigte sich, dass alle Bewegungsarten depressive Symptome deutlicher verringerten als die gewöhnliche Behandlung. Die stärkste Verbesserung depressiver Symptome erfolgte durch Übungen für den Körper und Geist (Effektstärke –0,63), gefolgt von aerobem Training (Effektstärke –0,57) und Multikomponententrainings (Effektstärke –0,53). Es ergaben sich keine bedeutsamen Unterschiede zwischen den Trainingsarten im direkten Vergleich. Daraus lässt sich schließen, dass alle drei Trainingsarten vergleichbar effektiv depressive Symptome verringern. Die aktive Kontrollgruppe unterschied sich weder bedeutsam von der gewöhnlichen Behandlung noch von den Bewegungstrainings.

Als mögliche Mechanismen für die Wirksamkeit von Bewegung auf Depressionen bei Menschen mit MCI diskutierte die Arbeitsgruppe positive Veränderungen auf struktureller Ebene und bezüglich der Neurotransmitter. Im Hinblick auf die bekannte schützende Wirkung von sozialer Teilhabe bei Depressionen erschien den Forscherinnen und Forschern auch relevant, dass die Trainings mehrheitlich als Gruppenbehandlung angeboten wurden.

Kommentar

Depressive Menschen im höheren Lebensalter sind unterversorgt – nur ein geringer Anteil wird adäquat behandelt. Die Mehrheit depressiver Erkrankungen im höheren Lebensalter wird ausschließlich medikamentös behandelt. Gleichzeitig ist die Wirksamkeit von Antidepressiva bei Menschen mit Demenz nicht belegt. Dementsprechend ist das Ergebnis dieser Übersichtsarbeit als eine wichtige Empfehlung für depressive ältere Menschen mit MCI und demenzieller Entwicklung zu sehen: Depressive Menschen mit MCI sollten dringend zu regelmäßiger Bewegung motiviert werden [Melchior H. Gütersloh, Bertelsmann Stiftung. 2014; S. 28-31]. Da keine Bewegungsart im Vergleich zu den anderen deutlich überlegen ist, sollten Betroffene ermutigt werden, der Bewegung nachzugehen, die sie am liebsten durchführen. Für bisher nicht aktive Menschen mit MCI könnten Übungen für Körper und Geist die deutlichste Veränderung mit sich bringen.

Allerdings fällt es Menschen mit psychischen Erkrankungen häufig schwer, in Bewegung zu kommen. Auch ist das höhere Lebensalter weiterhin mit negativen Vorstellungen über die körperliche Leistungsfähigkeit verknüpft, was Vorbehalte gegenüber körperlicher Bewegung verstärken kann. Es ist anzunehmen, dass einige der Betroffenen Schwierigkeiten haben, die Empfehlung für mehr Bewegung eigenständig umzusetzen. Daher ist es wichtig, niedrigschwellige Angebote im Versorgungssystem zu schaffen, die Menschen mit psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter in Bewegung bringen.

Svenja Palm
Dr. med. Katharina Geschke

Liu Q et al. Comparative efficacy of various exercise interventions on depression in older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and network meta-analysis. Ageing Res Rev. 2023;91:102071

Können digitale Tools die psychische Gesundheit auch bei älteren Menschen fördern?

Die voranschreitende Digitalisierung bietet neue Möglichkeiten zur Förderung der psychischen Gesundheit, beispielsweise durch digitale interaktive Technologien. Auch ältere Menschen mit körperlichen oder kognitiven Einschränkungen scheinen davon zu profitieren.

Die bisherige Studienlage deutet darauf hin, dass digitale interaktive Interventionen effektiv zur Förderung der psychischen Gesundheit älterer Menschen eingesetzt werden können. Die Evidenz hierzu beschränkt sich bisher jedoch auf Metaanalysen, die sich ausschließlich auf eine spezifische Art digitaler interaktiver Technologie beziehen. Die von Shi et al. durchgeführte Metaanalyse zielte daher darauf ab, ein breites Spektrum digitaler interaktiver Technologien einzuschließen. Diese wurden untergliedert in die Kategorien „körperliche interaktive Interventionen", „immersive interaktive Interventionen" und „mobile Spielinterventionen". Weiterhin sollte überprüft werden, ob die Interventionen auch bei neurokognitiver Beeinträchtigung oder körperlicher Krankheit wirksam sind.

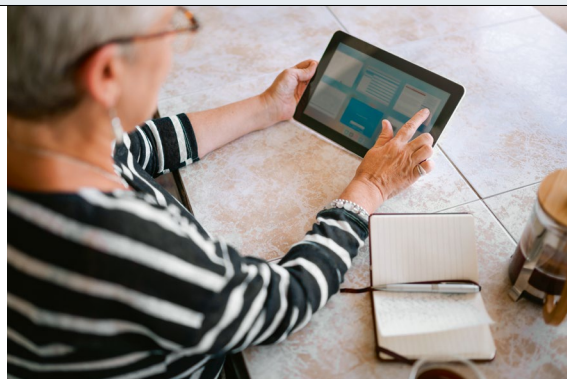
In die Metaanalyse wurden 20 randomisiert-kontrollierte Studien mit insgesamt 1.309 älteren Erwachsenen mit einem Durchschnittsalter von mindestens 50 Jahren eingeschlossen. Hiervon wiesen 200 Teilnehmende eine neurokognitive Störung und 759 eine internistische Vorerkrankung auf.

Die Ergebnisse deuteten darauf hin, dass digitale interaktive Interventionen Depression (Effektstärke –0,656) und Angst (Effektstärke –0,381) signifikant reduzierten. Bei Betroffenen mit neurokognitiver Beeinträchtigung führten digitale interaktive Interventionen ebenfalls zu einer Reduktion von Depression (Effektstärke –0,702) und Angst (Effektstärke –0,790). Auch bei älteren Menschen mit internistischen Vorerkrankungen schienen digitale interaktive Interventionen Depression (Effektstärke –0,343) und Angst (Effektstärke –0,325) zu reduzieren. Beim Vergleich der drei Kategorien der Interventionstypen untereinander ergab sich ein signifikanter

Effekt durch körperliche interaktive Interventionen und immersive interaktive Interventionen auf Depression und Angst. Der Effekt von mobilen Spielinterventionen erwies sich jedoch als nicht signifikant.

Kommentar

Verschiedene digitale interaktive Interventionen, vor allem körperliche und immersive interaktive, haben einen positiven Einfluss auf Depression und Angst bei älteren Erwachsenen. Die Effektstärken liegen im mittleren Bereich bei Depression beziehungsweise im kleinen Bereich bei Angst. Auch ältere Menschen mit internistischen Vorerkrankungen oder neurokognitiven Defiziten können von digitalen interaktiven Interventionen profitieren. Es ist davon auszugehen, dass eine ausreichende Dauer sowie eine regelmäßige Anwendung wesentliche Voraussetzungen für die Wirksamkeit der digitalen interaktiven Interventionen sind. In der vorliegenden Metaanalyse konnten Dauer und Frequenz der Anwendung jedoch nicht weiter berücksichtigt werden, da eingeschlossene Studien eine zu große Heterogenität der Durchführungsbedingungen aufwiesen. Um Empfehlungen zur Dauer und Frequenz der Anwendung digitaler interaktiver Interventionen formulieren zu können, sollten zukünftige Untersuchungen in diesem Bereich eine Vereinheitlichung der Durchführungsbedingungen und der Stichprobeneigenschaften anstreben. Grundsätzlich sollten digitale interaktive Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit in Zukunft auch für ältere Menschen zugänglicher gemacht werden. Die Interventionen können auch im häuslichen Umfeld eingesetzt werden. Das ist für diese Zielgruppe, die häufig Mobilitätseinschränkungen hat, ein besonderer Vorteil.



© JonoErasmus / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodell)

Digitale Interventionen können leicht von zu Hause aus durchgeführt werden - ein Vorteil für ältere Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind.

Konstantin Leibinger
Dr. med. Katharina Geschke

Xinyu Shi et al. The Effectiveness of Digital Interactive Intervention on Reducing Older Adults' Depressive and Anxiety Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. Gerontology. 2024;70(9):991-1011

Wirken Antidepressiva bei depressiven Menschen mit Demenz?

Obwohl die Behandlung mit Antidepressiva bei depressiven Menschen mit Demenz weit verbreitet ist, ist die Wirksamkeit dieser Behandlung bisher nicht belegt.

Depressionen treten bei etwa 22,1 % der Menschen mit leichter Demenz und bei 11,6 % der Menschen mit mittelgradiger Demenz auf. Zudem kann eine Depression das Risiko einer Demenzentwicklung erhöhen. Obwohl die Wirksamkeit von Antidepressiva bei Depressionen im Allgemeinen gut belegt ist, gibt es keine eindeutigen Nachweise für die Wirksamkeit einer Behandlung bei Demenz und Depressionen. Diese Unsicherheit steht in starkem Kontrast zu der üblichen Praxis, Antidepressiva auch bei Depressionen bei Menschen mit Demenz zu verschreiben. In einer Übersichtsarbeit ging die Forschungsgruppe um Lenouvel der Frage nach, ob Antidepressiva depressive Symptome von Menschen mit Demenz reduzieren und die kognitive Leistung, Lebensqualität und Funktionalität dieser Zielgruppe steigern können.

In die Übersichtsarbeit wurden 14 randomisiert-kontrollierte Studien mit insgesamt 1.909 Studienteilnehmenden eingeschlossen, in denen die Wirksamkeit von Antidepressiva auf Menschen mit einem Mindestalter von 65 Jahren untersucht wurde. Bei den Probandinnen und Probanden musste sowohl die Diagnose Demenz als auch eine Depression vorliegen. Zudem wurden die Ergebnisse von acht dieser Studien, an denen 339 Menschen mit Alzheimerdemenz und 278 Kontrollpersonen teilnahmen, in einer Metaanalyse quantitativ untersucht.

Die untersuchten Antidepressiva umfassten selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer sowie atypische und trizyklische Antidepressiva. Es wurde keine Evidenz für einen Effekt auf die Depression im Vergleich zur Gabe von Placebo gefunden, auch nicht bei getrennten Untersuchungen für die unterschiedlichen Schweregrade der Erkrankungen. Ebenso zeigten sich im Hinblick auf kognitive Leistung, Lebensqualität oder Funktionalität keine signifikanten Effekte.

Die Ergebnisse bestärken frühere Übersichtsarbeiten, die ebenfalls keine Wirksamkeit von Antidepressiva bei an Depression erkrankten, älteren Menschen mit Demenz feststellen konnten. Eine mögliche Erklärung sehen die Forschenden in einer abweichenden Pathogenese von Depressionen bei älteren Menschen mit Demenz. Liu und Mitforschende betonen daher die Wichtigkeit, Menschen im hohen Lebensalter gesondert zu untersuchen, um die zugrundeliegenden Mechanismen besser zu verstehen. Einschränkend merken die Forscherinnen und Forscher an, dass einige der betrachteten Studien aufgrund von qualitativen Mängeln nicht in die Metaanalyse eingeschlossen werden konnten.

Kommentar

Die Wirksamkeit von Antidepressiva bei an Depression erkrankten Menschen im hohen Lebensalter mit Demenz ist nicht belegt. Diese fehlende Wirksamkeit kann nicht allein durch das höhere Lebensalter erklärt werden, da an Depression erkrankte

Menschen im hohen Lebensalter ohne Demenz gut auf Antidepressiva ansprechen [Kok RM et al. J Affect Disord. 2012;141(2-3):103-15]. Möglicherweise werden die Wirkmechanismen von Antidepressiva durch Prozesse einer voranschreitenden Demenz beeinträchtigt [Costello H et al. Psychol Med. 2023;53(3):654-67]. An Depressionen erkrankte ältere Menschen mit Demenz sollten daher zunächst mit nicht pharmakologischen Interventionen behandelt werden. Demgegenüber steht die klinische Realität: In der Regelversorgung sind nicht pharmakologische Interventionen nicht verfügbar, schon gar nicht kurzfristig und noch schwerer für ältere Menschen mit Demenz. Die Behandlung mit Antidepressiva stellt also oft die einzige Möglichkeit dar, in irgendeiner Weise zu reagieren – und nicht untätig zu bleiben.

In den letzten 20 Jahren wurden mehrere Übersichtsarbeiten veröffentlicht, die auf die Relevanz des Themas hinweisen. Die geringe Anzahl der in diese Übersichtsarbeit eingeschlossenen Studien und das Dilemma der klinischen Praxis verdeutlichen den Bedarf an Forschung zur pharmakologischen Behandlung bei dieser Population. Um die Versorgung von an Depression erkrankten älteren Menschen mit Demenz zu verbessern, sind weitere Erkenntnisse zur Diagnostik, zum Krankheitsverlauf und zu wirksamen Behandlungen dringend nötig.

Svenja Palm

Dr. med. Katharina Geschke

Lenouvel E et al. Antidepressants for treating depression among older adults with dementia: A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Res. 2024;340:116114

Antidepressive psychologische Interventionen bei pflegenden Angehörigen älterer Menschen

Eine Auswertung mehrerer Studien zeigt, dass psychologische Interventionen bei pflegenden Angehörigen älterer Menschen depressive Symptome reduzieren. Die Maßnahmen scheinen zudem auch zu verhindern, dass sich die Symptome verschlechtern.

Pflegende Angehörige weisen ein erhöhtes Risiko auf, psychische Störungen zu entwickeln, unter anderem Depressionen. Um herauszufinden, ob psychologische Interventionen sich auch bei dieser vulnerablen Personengruppe als wirksam erweisen, untersuchte ein Team von Forschenden um Mårtensson in einer Metaanalyse die Ergebnisse von zwölf randomisiert-kontrollierten Studien mit insgesamt 1.270 Teilnehmenden. Davon schlossen nur vier Studien pflegende Angehörige älterer Menschen mit mittlerer bis schwerer depressiver Symptomatik ein. In allen weiteren Studien war die Depressionssymptomatik zu Beginn minimal oder leicht.

Die Auswertung deutete an, dass psychologische Interventionen depressive Symptome pflegender Angehöriger reduzieren können (Effektstärke –0,49). Weiterhin scheint sich durch psychologische Interventionen die Auftrittswahrscheinlichkeit einer klinisch voll ausgeprägten Depression (OR 0,177) sowie die Pflegebelastung (Effektstärke –0,35) und die psychische Belastung insgesamt (Effektstärke –0,49) zu reduzieren. Es konnten keine bedeutsamen Unterschiede bezüglich der Wirksamkeit verschiedener psychologischer Interventionsansätze festgestellt werden (z. B. kognitive Verhaltenstherapie vs. Problemlösetherapie).

Kommentar

Die Ergebnisse stehen im Einklang zu bereits bestehenden Studien und deuten an, dass psychologische Interventionen bei pflegenden Angehörigen älterer Menschen wirksam die depressive Symptomatik sowie die Pflegebelastung oder psychische Belastung reduzieren können. Die Wirksamkeit der Interventionen insgesamt lässt sich in den Bereich der kleinen Effektstärken einordnen.

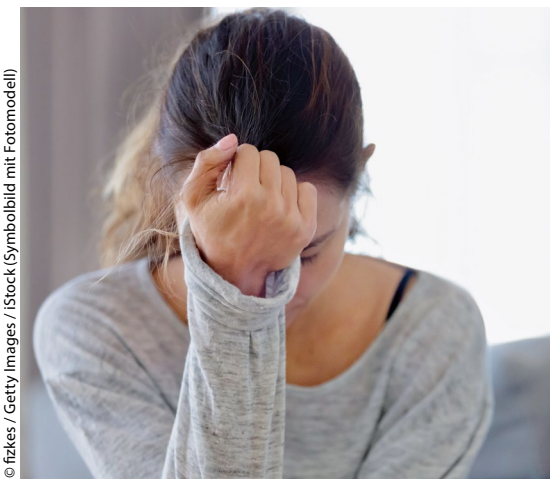
Bedeutsame Unterschiede in der Wirksamkeit verschiedener Interventionsansätze konnten nicht festgestellt werden. Das ist vereinbar mit der Annahme von generellen Wirkfaktoren, die allen Therapiemethoden gemeinsam sind (z. B. Beziehungsaufbau, Problemaktualisierung und motivationale Klärung). Ein Großteil der Studien bezog sich auf pflegende Angehörige älterer Menschen mit nur minimal oder leicht depressiver Symptomatik, was das Vorliegen von Bodeneffekten begünstigt haben könnte.

In zukünftigen Untersuchungen sollten daher vor allem pflegende Angehörige mit stark ausgeprägter Symptomatik berücksichtigt werden.

Es lässt sich konstatieren, dass die Unterstützung pflegender Angehöriger mittels psychologischer Interventionen wirksam zu sein scheint und somit eine wichtige Rolle einnehmen sollte. Vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft sind pflegende Angehörigen von großer Bedeutung, insbesondere um langfristig einer Überlastung des Gesundheits- und Pflegesystems entgegenzuwirken.

Konstantin Leibinger

Dr. med. Katharina Geschke



© fizkes / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

Personen, die ihre Angehörigen pflegen, sind oftmals psychisch belastet. Gegenmaßnahmen wie eine Verhaltenstherapie können die Symptome lindern.

Mårtensson E et al. Psychological interventions for symptoms of depression among informal caregivers of older adult populations: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Affect Disord. 2023;320:474-98