

Österreichische Vorsorgeuntersuchung

Depression

Dr.med.univ. Theresa Graf

Übersicht

- Definition
- Depression in Zahlen
- Problematik
- Behandlung
- Empfehlungen zur Vorsorgeuntersuchung

Definition

Depressive Erkrankungen können sich in einer Vielzahl von Symptomen und individuellen Symptomkonstellationen manifestieren. Zu den Kernsymptomen zählen traurige, gedrückte Stimmung oder innere emotionale Leere, Interessenverlust und Freudlosigkeit, verminderter Antrieb mit Müdigkeit und Energieverlust. Weitere Symptome sind Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, körperliche Beschwerden, kognitive Beeinträchtigungen, Gefühle von Wertlosigkeit, Schuld und Hoffnungslosigkeit und häufig damit einhergehende Suizidgedanken.

Quelle: DGPPN, BÄK, KBV, AWMF (Hrsg.) für die Leitliniengruppe Unipolare Depression*. S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression – Langfassung, 2. Auflage. Version 5. 2015 [cited: YYYY-MM-DD]. DOI: 10.6101/AZQ/000364. www.depression.versorgungsleitlinien.de.

Unterscheidung

Nach Verlauf/ Schweregrad

- unipolare Depression
- Bipolaren Störung
- Major Depression
- Dysthymie

Quelle: Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.): **Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme.** Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Wien, 2019.

Besonderheiten

- Bei Kindern/Jugendlichen: häufig somatische Symptome, hohe Rezidivrate, langfristige Verläufe
- In der Schwangerschaft und Wochenbett:
 - 10-15% aller Schwangeren, negative Konsequenzen für Kind
- Im Alter: untypische Symptomatik, erhöhte Mortalität und Morbidität

Quelle: Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.): **Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme.** Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Wien, 2019.

12 Monats Prävalenz

	Frauen	Männer	gesamt
Unipolare Depression	10,6 (9,2–12,2)	4,8 (4,0–5,7)	7,7 (6,9–8,6)
Major Depression	8,4 (7,2–9,9)	3,4 (2,8–4,3)	6,0 (5,2–6,8)
Dysthymie	2,5 (1,9–3,2)	1,4 (1,0–2,0)	2,0 (1,6–2,4)
Bipolare Störungen	1,7 (1,2–2,5)	1,3 (0,8–2,0)	1,5 (1,1–2,0)

Quelle: DGPPN, BÄK, KBV, AWMF (Hrsg.) für die Leitliniengruppe Unipolare Depression*. S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression – Langfassung, 2. Auflage. Version 5. 2015 [cited: YYYY-MM-DD]. DOI: 10.6101/AZQ/000364.
www.depression.versorgungsleitlinien.de.

negative Konsequenzen

- Gesundheitliche Konsequenzen
- Erhöhte Morbidität, Mortalität
- 20fach erhöhtes Suizidrisiko
- Negative Beeinflussung von Komorbiditäten

Quelle: Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.): **Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme.** Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Wien, 2019.

negative Konsequenzen

- soziale Konsequenzen
- Beziehungsverlust, sozialer Rückzug
- Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit
- Stigmatisierung

Quelle: Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.): **Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme.** Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Wien, 2019.

negative Konsequenzen

- ökonomische Konsequenzen
- Die Krankheitskosten durch depressive Erkrankungen = $\frac{1}{3}$ der Gesamtkosten aller psychischen und neurologischen Erkrankungen.
- 50% Mehrkosten bei depressiven geriatrischen Patienten

Ziele der Behandlung

- Symptome vermindern bis Remission
- Mortalität verringern
- Berufliche und psychosoziale Leistungsfähigkeit erstellen
- Seelisches Gleichgewicht herstellen
- Wahrscheinlichkeit für Rezidiv verringern

Quelle: Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.): **Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme.** Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Wien, 2019.

Behandlung

- Psychopharmakotherapie
- Psychotherapie
- Therapieverfahren wie Lichttherapie, Transkranielle Magnetstimulation, Elektrokonvulsionstherapie
- Therapieformen wie Bewegungstherapie, Psychoedukation, Musiktherapie...

Quelle: Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.): **Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme.** Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Wien, 2019.

Vorsorgeuntersuchung

Derzeit nicht Teil der Vorsorgeuntersuchung
ABER Hausärzte oft 1. Anlaufstelle

Oft wird die Depression nicht diagnostiziert
Etwa 50% der Patienten mit schwerer
Depression erhält keine Behandlung

PHQ-9-Fragebogen

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?

Überhaupt nicht

An einzelnen Tagen

An mehr als der Hälfte der Tage

Beinahe jeden Tag

Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten

0

1

2

3

Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit

0

1

2

3

Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf

0

1

2

3

Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben

0

1

2

3

Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis, zu essen

0

1

2

3

Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben

0

1

2

3

Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren

0

1

2

3

Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil zappeliger, ruhelos und hatten einen stärkeren Bewegungsdrang?

0

1

2

3

Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten

0

1

2

3

Summen:

+

+

Auswertung:

5 – 9 Punkte: Verdacht auf leichte Depression

10 – 14 Punkte: Verdacht auf mittelgradige Depression

15 – 27 Punkte: Verdacht auf schwere Depression

Bei einem Cut Off von 11 Punkten zeigt der Test eine Sensitivität von 89%, sowie eine Spezifität von 89%

Prävalenz 5 %:

People with POSITIVE test result		People with NEGATIVE test result	
True positives	False positives	True negatives	False negatives
45 per 1000	105	845 per 1000	5

Prävalenz 25 %:

People with POSITIVE test result		People with NEGATIVE test result	
True positives	False positives	True negatives	False negatives
223 per 1000	82	668 per 1000	27

Befürchtung bei falsch positiven Ergebnissen:

- Stigmatisierung
- nicht notwendige Verordnung von Antidepressiva

Empfehlungen

EMPFEHLUNG				
Soll Screening auf Depression bei Erwachsenen ab 18 Jahren durchgeführt werden? Falls ja, welcher Screening-Test sollte verwendet werden?				
Art der Empfehlung	Starke Empfehlung dagegen	Schwache Empfehlung dagegen	Schwache Empfehlung dafür	Starke Empfehlung dafür
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Empfehlung (ggf. für unterschiedliche Populationen)	Erwachsene sollen nicht im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung (VU) auf Depression gescreent werden. <i>Schwache Empfehlung bei niedriger Qualität der Evidenz (Konsens)</i>			
Begründung (ggf. für unterschiedliche Populationen)	Die Vorsorgeuntersuchung sollte genutzt werden, um teilnehmende Personen auf ihre mentale Gesundheit anzusprechen. Allerdings ist der Fragebogen PHQ-9 trotz genauer Testgüte aufgrund seiner Länge im Rahmen der VU nicht anwendbar und darüber hinaus sind die therapeutischen Möglichkeiten für Personen mit leichter Depression limitiert. Derzeit gibt es keine geeigneten Screeningtests, die sich im Rahmen der VU anwenden lassen. Zusätzlich könnte ein Screening nach Depression zu einem Anstieg nicht notwendiger Verschreibungen von Antidepressiva führen, die nur kurzzeitig eingenommen werden und somit nicht wirksam sind. Fragen zum seelischen Wohlbefinden und zu Konfliktbereichen der teilnehmenden Person sollen Teil des Anamnesegespräches sein.			
Besondere Empfehlungen für Subgruppen	Keine			
Überlegungen zur Umsetzung	Keine			

Quelle: Empfehlungen Vorsorgeuntersuchung 2020, Empfehlungsgremium Dr. Arrouas et al

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**