Leserbriefe

Therapie der Depressionen gestern und heute

Leserbrief zu: Holsboer-Trachsler E, Hättenschwiler JA, Beck J, Brand S, Hemmeter UM, Keck ME. Die Akutbehandlung depressiver Epoîsoden. Swiss Med Forum. 2016;16(35):716–24.

Im Heft 35 des Swiss Medical Forum findet sich ein Beitrag «Die Akutbehandlung depressiver Episoden» unter der Verantwortung einer grossen prominenten Arbeitsgruppe. Wenn man in den frühen 60er Jahren des 20. Jahrhunderts an der Entwicklung der ersten Antidepressiva als Beobachter teilnehmen durfte, wird man die grossen Fortschritte bei der Depressionsbehandlung nicht übersehen können. Heute steht eine beindruckende Zahl von Antidepressiva zur Verfügung und an das Tofranil von Prof. Roland Kuhn haben sich auch zahlreiche Antidepressiva mit neuen Wirkungsmechanismen angeschlossen. Während man in der Anfangszeit noch ausschliesslich auf den biochemischen Wirkungsmechanismus vertraute, bedient man sich heute eines biopsychosozialen Ansatzes zur Behandlung der Depressionen.

Im erwähnten Artikel wird festgestellt, dass die Behandlung eine gründliche diagnostische Abklärung voraussetze. Für die Diagnose der depressiven Episoden stützt man sich auf die Kriterien der «International Classification of Disease» (ICD-10, WHO 1992).

Bei der Durchsicht des sorgfältig abgefassten Artikels gelangt man zur Erkenntnis, dass ein Missverhältnis zwischen dem Fortschritt auf therapeutischem und diagnostischem Gebiet besteht. Die Klassifizierung der Depressionen nach verschiedenen ätiologischen Untergruppen wurde verlassen und durch einen phänomenologisch definierten Sammelbegriff depressiver Episoden ersetzt.

Schon in den 80er Jahren habe ich die Meinung vertreten, die Depressionsdiagnose werde zu häufig angewendet, wobei das heutige Prozedere bei der Erfassung eines depressiven Zustandsbildes die Gefahr nicht vermindert, die Depressionsdiagnose zu stark auszuweiten und in dieselbe nur äusserlich verwandte Zustände einzuschliessen. Solche andersartigen Zustände, die nur einer Depression gleichen können, gehören oft zu psychopathologischen Syndromen, die ebenfalls einen Dynamikverlust aufweisen.

Meine Auffassung von der zu weit gesteckten Depressionsdiagnose findet eine Unterstützung durch die Feststellung eines fehlenden Ansprechens auf die Behandlung bei mindestens 30% der sogenannten Depressionen im erwähnten Artikel. Ausserdem wird für die Beurteilung der Wirksamkeit der Behandlung das «Beck Depression Inventory» empfohlen, dessen Zuverlässigkeit für die Diagnostik echter Depressionen bestritten werden kann. Im Falle von Therapieerfolgen kann auch nicht mit Sicherheit festgestellt werden, welche eventuell unspezifische Komponente der mehrdimensionalen Therapie für den Erfolg relevant gewesen ist oder ob es sich vielleicht sogar um eine Spontanheilung handelt.

Aus den kritischen Bemerkungen kann man folgern, dass noch weitere Anstrengungen für die Diagnose der Depressionen und deren Abgrenzung von phänomenologisch verwandten Zuständen unternommen werden müssen. Die Entwicklung zahlreicher neuer Antidepressiva in den letzten 60 Jahren führt zum Trugschluss, dass man über Depressionen mehr zu verstehen imstande ist, als dies wirklich der Fall ist, trotz gewisser Erkenntnisse auf dem Gebiete der Neurochemie. Die Tatsache der Überbewertung der Antidepressiva führt angesichts der noch ungenügenden Erfassungsmöglichkeiten einer depressiven Episode zur verhältnismässigen Vernachlässigung der psychologischen und sozialen Faktoren im Rahmen der Therapie. Diese psychosozialen Faktoren sollten insbesondere in Anbetracht der Zunahme exogener, pathogener Ursachen für die Depressionen vermehrte Berücksichtigung finden.

Korrespondenz:
Dr. med. René Bloch
CH-4106 Therwil
marc.girard8[at]wanadoo.fr

Literatur

Bloch R. Die Psychagogische Psychotherapie – ein Denkmodell für das 21. Jahrhundert. Wien: Verlagshaus der Ärzte; 2014.