

# Depression durch unzureichend behandelte Symptome? Ergebnisse bei spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

Thöns M.<sup>1</sup>, Sitte T.<sup>2</sup>, Zenz M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Praxis für Palliativmedizin, Bochum, <sup>2</sup>Palliativnetz Osthessen, Fulda, <sup>3</sup>BG-Universitätsklinikum Bergmannsheil, Klinik für Anaesthesiologie, Intensiv-, Palliativ- und Schmerzmedizin, Bochum

Bei Patienten in spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) sind depressive Verstimmungen ein häufiges Problem. Ein einfaches Screeninginstrument zur Ermittlung depressiver Erkrankungen ist das Beck'sche Depressionsinventar. In einer fragebogengestützten Pilotuntersuchung im Rahmen der SAPV sollte die Korrelation zwischen Beck'schem Depressionsinventar (BDI) und einer Symptomliste untersucht werden.

## Methodik:

Zur Auswertung kam ein routinemäßig verwendeter Symptomfragebogen aus dem Palliativnetz Bochum e.V.. Die aus der Selbsteinschätzung mit Werten von 0 (nicht vorhanden) bis 10 (maximal vorhanden) angegebene Symptomschwere wurde in Bezug zur Auswertung des Beck'schen Depressionsinventars gebracht.

## Ergebnisse:

55 Patienten oder ihre Angehörigen füllten den Bogen aus. Bei 50 Teilnehmern war das BDI auswertbar, welches im Median bei 28,5 lag. Bei den 25 Patienten unterhalb des Medians (in Klammern Symptomschwere bei den übrigen mit höheren Depressionswerten) lag die Symptomschwere im Mittel bei: max Schmerz 7,8 (8,0), Übelkeit 1,6 (3,6), Erbrechen 0,9 (2,4), Obstipation 0,8 (4,3), Dyspnoe 3 (4,2), Fatigue 4,7 (8), Ängste 3,5 (4,3) und gefühlte Belastung 4,1 (6,5).

## Diskussion

Das Beck'sche Depressionsinventar ist ein valides Instrument zur Einschätzung einer möglichen depressiven Stimmungslage [1]. Im Mittel lagen die Patienten vor SAPV Betreuung auf einer 70% Perzentile im Vergleich zur Normalbevölkerung und waren somit insgesamt depressiver nach diesem Screening. Wenngleich aufgrund der geringen Studiengröße kein Signifikanzniveau erreicht wurde, so zeigten sich durchgehend höhergradige Symptomschweren bei den depressiven Patienten, vor allem bei Übelkeit, Erbrechen, Obstipation und Fatigue.

## Fazit:

Die Untersuchung gibt Hinweise, dass ein Zusammenhang zwischen Depression und Symptomlast am Lebensende vorliegt. Depression und Symptomlast kommen wechselseitig als Ursache und Wirkung in Frage. In der Praxis sollten vor einer verzögert wirkenden und nebenwirkungsreichen antidepressiven Therapie adäquate symptomkontrollierende Maßnahmen erwogen werden.

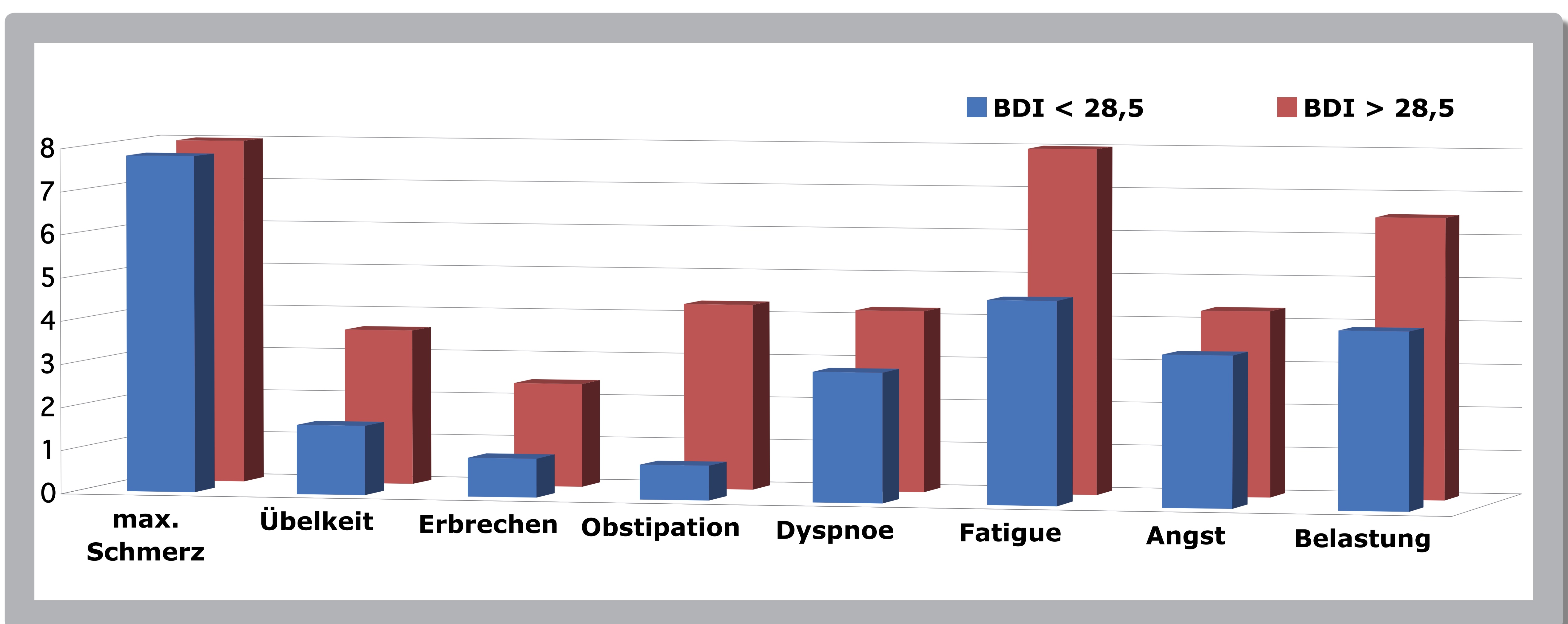


Abb. 1: Symptomlast stratifiziert nach Depressionsschwere

[1] Hautzinger, M., Bailer, M., Worall, H., Keller, F.: BDI Beck-Depressions-Inventar, Verlag Hans Huber 2. Aufl. 1995