



**Martin Hatzinger
Egemen Savaskan**
(Hrsg.)

Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie der Depression im Alter

Frühzeitige Erkennung und
evidenzbasierte Behandlung

Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie der Depression im Alter

Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie der Depression im Alter

Martin Hatzinger, Egemen Savaskan

Programmbereich Medizin

Martin Hatzinger
Egemen Savaskan
(Hrsg.)

Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie der Depression im Alter

Frühzeitige Erkennung und evidenzbasierte Behandlung

unter Mitarbeit von

Martin Hatzinger
Ulrich Hemmeter
Therese Hirsbrunner
Edith Holsboer-Trachsler

Thomas Leyhe
Jean-Frédéric Mall
Jacqueline Minder
Urs Mosimann

Nicole Rach
Egemen Savaskan
Nathalie Trächsel



Prof. Dr. med. Martin Hatzinger (Hrsg.)
Psychiatrische Dienste Solothurn
Weissensteinstrasse 102
4503 Solothurn
E-Mail: martin.hatzinger@spital.so.ch

Prof. Dr. med. Egemen Savaskan (Hrsg.)
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Alterspsychiatrie
Lenggstrasse 31
8000 Zürich
E-Mail: egemen.savaskan@puk.zh.ch

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG
Lektorat Medizin
Länggass-Strasse 76
3012 Bern
Schweiz
Tel. +41 31 300 45 00
verlag@hogrefe.ch
www.hogrefe.ch

Lektorat: Susanne Ristea
Bearbeitung: Thomas Koch-Albrecht, Münchwald/Hunsrück
Herstellung: René Tschirren
Umschlagabbildung: iStock/Katarzyna Bialasiewicz
Umschlag: Claude Borer, Riehen
Satz: punktgenau GmbH, Bühl
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s.r.o., Český Těšín
Printed in Czech Republic

1. Auflage

© 2019 Hogrefe Verlag, Bern
(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95956-6)
(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-75956-2)
ISBN 978-3-456-85956-9
<http://doi.org/10.1024/85956-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

<hr/>	
Einleitung	9
<i>Martin Hatzinger</i>	
<hr/>	
1 Epidemiologie	11
<i>Egemen Savaskan</i>	
<hr/>	
2 Diagnostik und Differenzialdiagnostik	13
<i>Urs Mosimann</i>	
2.1 Diagnostik der Depression im Alter	13
2.2 Besonderheiten der klinischen Manifestation der Depression im Alter	15
2.3 Suizidalität	16
<hr/>	
3 Untersuchungsinstrumente	21
<i>Nicole Rach</i>	
3.1 Fragebögen und Screenings	21
3.1.1 Selbstbeurteilungsverfahren	21
3.1.2 Fremdbeurteilungsverfahren	23
3.2 Labor- und apparative Untersuchungen	26
3.2.1 Labor-Basisdiagnostik	27
3.2.2 Therapeutisches Drugmonitoring	27
3.2.3 Weitere Diagnostik	28
<hr/>	
4 Komorbidität und sekundäre Depressionsformen	31
<i>Egemen Savaskan</i>	
4.1 Depression und Demenz	31
4.1.1 Neuropsychologie der Differenzialdiagnose Depression vs. Alzheimer-Demenz	32

4.2	Depression und andere neurodegenerative Erkrankungen	36
4.3	Vaskuläre Depression	39
4.4	Depression und Abhängigkeitserkrankungen	42
4.5	Depression und Persönlichkeitsstörung	44
4.6	Depression und Schmerz	46
4.7	Depression und kardiovaskuläre Erkrankungen	47
4.8	Depression und metabolische Störungen	49
4.9	Depression und Medikamente	51

5	Pathophysiologie und Ursachenhypothesen	53
	<i>Urs Mosimann, Martin Hatzinger</i>	
5.1	Stressassoziierte Ursachen der Depression	53
5.2	Depression und Neurodegeneration	54
5.3	Vaskuläre Ursachen der Depression im Alter	55
5.4	Neurobiologische Krankheitsmodelle	55
5.5	„Frailty“ oder die Komorbiditäten und die Entstehung der Depression	55
5.6	Soziale Faktoren und die Altersdepression	56

6	Therapie der Altersdepression	59
6.1	Allgemeine Grundsätze	59
	<i>Martin Hatzinger, Therese Hirsbrunner, Nicole Rach, Egemen Savaskan</i>	
6.2	Psychosoziale Interventionen und Spezialtherapien	60
	<i>Martin Hatzinger, Therese Hirsbrunner, Nicole Rach, Egemen Savaskan</i>	
6.2.1	Angeleitete Selbsthilfe	60
6.2.2	Psychoedukation	61
6.2.3	Problemlösetraining	61
6.2.4	Rekreationstherapie	61
6.2.5	Physische Aktivierung	61
6.2.6	Entspannungsverfahren	62
6.2.7	Soziales Kompetenztraining	62
6.2.8	Ergotherapie	62
6.2.9	Kunsttherapien	63
6.2.10	Reminiszenztherapie	63
6.3	Spezifische Unterstützungsangebote für ältere Menschen in der Schweiz	65
	<i>Martin Hatzinger, Therese Hirsbrunner, Nicole Rach, Egemen Savaskan</i>	
6.3.1	Spitex und andere Organisationen	65
6.3.2	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)	65

6.4	Psychotherapie mit älteren depressiven Patienten	66
6.4.1	Einführung	66
	<i>Nicole Rach</i>	
6.4.2	Kognitive Verhaltenstherapie	74
	<i>Nicole Rach</i>	
6.4.3	Verfahren im Rahmen der „Dritten Welle“ der Verhaltenstherapie	86
	<i>Nicole Rach</i>	
6.4.4	Erinnerungsorientierte Verfahren	93
	<i>Nicole Rach</i>	
6.4.5	Interpersonelle Therapie	99
	<i>Nicole Rach</i>	
6.4.6	Psychodynamische Therapieverfahren	104
	<i>Nicole Rach</i>	
6.4.7	Zusammenfassung: Psychotherapieverfahren	108
6.5	Pharmakotherapie	110
	<i>Ulrich Hemmeter, Edith Holsboer-Trachsler, Martin Hatzinger, Egemen Savaskan</i>	
6.5.1	Vorbemerkungen	110
6.5.2	Antidepressiva bei Depression im Alter	110
6.5.3	Augmentationsstrategien	124
	<i>Ulrich Hemmeter, Egemen Savaskan</i>	
6.6	Biologische, nicht pharmakologische Behandlungsmethoden	130
6.6.1	Chronobiologische Verfahren	130
	<i>Ulrich Hemmeter, Edith Holsboer-Trachsler</i>	
6.6.2	Interventionelle Verfahren	133
	<i>Jean-Frédéric Mall, Martin Hatzinger</i>	
<hr/>		
7	Suizidalität bei Altersdepression	143
	<i>Egemen Savaskan, Urs Mosimann, Jacqueline Minder</i>	
7.1	Risiko- und protektive Faktoren der Suizidalität im Alter	143
7.2	Beurteilung der Suizidalität	144
7.3	Prävention der Suizidalität	146
7.4	Therapieinterventionen	147
7.4.1	Sichernde Maßnahmen während der akuten suizidalen Krise	148
7.4.2	Behandlung der Grunderkrankung	148
7.4.3	Spezifische psychotherapeutische Interventionen	149
7.4.4	Maßnahmen für die Zeit nach einer stationären Behandlung	150
7.5	Der assistierte Suizid	150
<hr/>		
	Sachwortverzeichnis	155

Einleitung

Martin Hatzinger

Die Lebenserwartung steigt weltweit: Der Anteil an über 65-jährigen Personen in der Weltbevölkerung beträgt zurzeit ca. 11%, in gewissen Gesellschaften erreicht er bereits mehr als 30%. Auch in der Schweiz zeigt die Alterspyramide diese Tendenz, zurzeit (Bundesamt für Statistik 2015) 18% an der Gesamtbevölkerung. Dabei zeigen sich regionale Unterschiede von 15% bis knapp 22%. Für die psychische Gesundheit bedeutet dies nicht nur eine Zunahme von neurodegenerativen Erkrankungen, wie z. B. der Alzheimer-Demenz, sondern vor allem auch von Depressionen. Depression als häufigste psychische Erkrankung steht auch bei über 65-Jährigen an erster Stelle. Deshalb haben diverse Fachorganisationen – wie die World Psychiatric Association (WPA) – oder auch Aktionsprogramme zur Prävention – wie das Bündnis gegen Depression – größere Initiativen lanciert, um nicht nur Fachpersonen, sondern auch die Öffentlichkeit sowie die Patienten selbst und ihre Angehörigen in entsprechende Aufklärungsprogramme einzubinden. So wird z. B. auf allen Ebenen vermittelt, dass die Depression viele

Gesichter hat, alle betreffen kann und behandelbar ist. Die Erkrankung zeigt nicht nur eine große Auswirkung auf die Betroffenen, sondern auch auf ihre Angehörigen und angesichts ihrer Prävalenzraten auf die Gesellschaft insgesamt.

Eine klinische Expertengruppe – bestehend aus Vertretern der Schweizerischen Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie (SGAP), der Schweizerischen Gesellschaft für Biologische Psychiatrie (SGBP), der Schweizerischen Gesellschaft für Angst und Depression (SGAD), des Schweizerischen Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) und der Schweizerischen Fachgesellschaft für Gerontopsychologie (SFGP) – hat die vorliegenden Empfehlungen für den klinischen Alltag vorbereitet. Diese Behandlungsempfehlungen sollen dazu dienen, insbesondere den Fachpersonen das Wissen über die aktuelle Evidenz von Diagnostik und Therapie zur Verfügung zu stellen und damit zur frühzeitigen Erkennung und evidenzbasierten Behandlung von Depressionen in der älteren Bevölkerung beizutragen.

1 Epidemiologie

Egemen Savaskan

Depressive Erkrankungen gehören neben Demenz zu den wichtigsten psychischen Störungen im Alter [4] [5]. Mit einer Prävalenz bis zu 25% ist die Depression sogar die häufigste psychiatrische Diagnose [2] [3] [4] [5]. Die höchste Prävalenz beobachtet man bei älteren Menschen, die in Institutionen leben. In der Literatur wird im Alter zwischen Major Depression und „subsyndromaler (subklinischer) Depression“ unterschieden, weil viele ältere Personen affektive Symptome aufweisen, die nicht den Schweregrad einer Major Depression erreichen. In der Berliner Altersstudie wurde gezeigt, dass bei älteren Menschen zwischen 70 und 100 Jahren nur 4,8% eine depressive Episode nach DSM-III-R-Kriterien aufweisen, während bis zu 26,9% depressive Symptome mit Krankheitswert zeigen, die zu Einschränkungen im Alltag führen [6]. Eine Metaanalyse ergab eine Punkt-Prävalenz von 7,2% für eine Major Depression und eine Prävalenz von 17,1% für klinisch relevante depressive Symptome bei über 75-Jährigen [7]. Vor allem ältere Menschen mit funktionellen Einschränkungen und beginnenden kognitiven Störungen sind betroffen [8]. Die affektiven Symptome schränken die Alltagsfähigkeiten der Betroffenen zusätzlich ein.

Gemäß Schweizerischer Gesundheitsbefragung (SGB) leiden 5,2% der Schweizer Bevöl-

kerung unter einer Major Depression [1]. Zusätzlich geben ein Fünftel der Bevölkerung an, in den letzten Wochen vor der Befragung depressive Symptome gehabt zu haben. Während sich bei stärkeren Depressionssymptomen weder klare Geschlechter- noch Altersunterschiede zeigen, klagen Frauen und Personen im Alter von über 65 Jahren häufiger über leichtere Depressionssymptome [1]. Die Prävalenz für leichtere depressive Symptome steigt bei über 75-Jährigen auf bis zu 31,2%, während sie bei jungen Personen bei 14,4% liegt. Die Prävalenz der schweren Depressionssymptome bleibt aber bei 15- bis über 75-Jährigen ziemlich konstant zwischen 2,7 und 3,2%.

Frauen sind von der Adoleszenz bis zum höheren Lebensalter insgesamt stärker betroffen. 29,2% der Frauen über 65 klagen über leichte depressive Symptome und 2,7% über mittel bis schwere depressive Symptome, während diese Zahlen für Männer bei 23,3% und 2,4% liegen. Es bestehen starke Zusammenhänge zwischen Depression und geringem Bildungsstand, Verlust von festen Bindungen und sozialer Isolierung. Beim höheren Lebensalter, körperlichen Beschwerden und häufigen Einsamkeitsgefühlen sind depressive Symptome wahrscheinlicher. Personen in ländlichen Gegenden sind weniger betroffen als jene in städtischen Gebieten. Es wird empfohlen, wegen ihrer großen