

Altersdepression oder Depression im Alter?

KVHS Northeim

21.10.2019

Dr. med. Martin Lison, MBA

Chefarzt Paracelsus-Roswitha Klinik Bad Gandersheim

Überblick

- Depressionen in der ICD-10
- zwischen Syndrom und Symptom
- Beispiele
- Alter
- Depressionen im Alter
- Therapie

Depressionen in der ICD-10

Typische Symptome:

- Gedrückte Stimmung
- Interessenverlust, Freudlosigkeit („Anhedonie“)
- Antriebslosigkeit, gesteigerte Ermüdbarkeit/ Erschöpfung

Häufige begleitende Symptome:

- Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen
- Vermindertes Selbstwertgefühl/ Selbstbewusstsein/ Selbstvertrauen
- Schuldgefühle/ Schamgefühle
- Pessimistische Gedanken an die Zukunft
- Suizidalität (in verschiedenen Ausgestaltungen)
- Schlafstörungen/ Morgentief
- Appetit- und Libidostörungen

Dauer mindestens 2 Wochen!

Depressionen in der ICD-10

- Zweithäufigste psychische Erkrankung (nach Angsterkrankungen)
- bei mehr als Hälfte der Betroffenen Beginn vor dem 31. Lebensjahr
- aber auch im hohen Lebensalter häufig und unterdiagnostiziert/ unbehandelt
- psychische Erkrankungen inzwischen die häufigste Ursache für vorzeitige Berentungen (>40%)
- ca. 10000 vollendete Suizide pro Jahr, darunter vermutlich viele Depressive
- Frauen öfter betroffen als Männer
- immer noch tabuisiert (siehe z.B. „Wochenbettdepression“, depressive Mütter)
- erhebliche Komplikationen wegen komorbider Erkrankungen (Sucht..)
- „Bio-Psycho-Soziales Modell“ – Ursachen sind komplex
- Auslöser oft Lebensereignisse
- Dauer mindestens 2 Wochen!
- ...

Zwischen Syndrom und Symptom

- Depressionen (leicht, mittelschwer, schwer) sind **Krankheitsentitäten**
- ► **SPEZIFISCHES SYNDROME**
- aber: depressive SYMPTOME können bei sehr vielen körperlichen und psychischen Erkrankungen, physiologisch und z.B. auch als medikamentöse NW begleitend auftreten
- ► depressive SYMPTOME sind also **UNSPECIFISCH!**
- ► d.h. die diagnostische Herausforderung besteht darin, die Krankheit „Depression“ von anderen Erkrankungen und Phänomenen zu unterscheiden (Zeitkriterium..)

Beispiele

- Depressionen als Frühsymptom bei: Demenz, Schizophrenie, z.T. auch Krebs,..
- Depressionen als Begleitsymptom bei: Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen, schweren körperlichen Erkrankungen, Psychosen,..
- Depressionen als Nebenwirkung von Medikamenten (Beta-Blocker, Psychopharmaka)
- Depressionen als Reaktion auf belastende Lebensumstände (Trauma, Konflikte, finanz. Sorgen, Migration, Geburt von Kindern (auch Männer), Auszug der Kinder, Rente,..)
- Depressionen als Mittel der Kommunikation, um Ziele zu erreichen (AU)
- Depressionen als physiologische Reaktion (Trauer)

Alter

- keine einheitliche Definition von Alter!
 - Alter: die Jahre um die mittlere Lebenserwartung (65-90)
 - Primäres Altern: physiologisch (genetisch..)
 - Sekundäres Altern durch Krankheiten, Süchte etc. („vorgealtert“)
 - Modelle zu Chancen und Kompetenzen und
 - Aktivitäten und Defiziten
 - Altern als Verlust von Anpassungsmöglichkeiten
 - klassische Probleme: körperl. Erkrankungen, Einsamkeit etc.
 - unspezifische Alterssyndrome: Absinken der Intelligenz, Einschränkungen in Mobilität, allgemeine Instabilität, Inkontinenz, Impairment (Einschränkungen der Sinnesorgane)
- 
- **Gerontopsychiatrie ab ca. d, 55/ 60 Lebensjahr als Spezialdisziplin**

Depressionen im Alter

- im Prinzip kaum Unterschiede zu anderen Depressionen!
- aber: häufig körperliche Beschwerden im Vordergrund/ überlagernd:
- Appetitstörungen mit Gewichtsverlust, Verstopfung, Schmerzen, Gefühl von „Druck“, e
- häufig depressiver Wahn, (Pseudo-)Demenz, Verhaltensstörungen
- Trauer als Differentialdiagnose
- leichte kognitive Störungen als Komplikationsfaktor
- somatische Komorbiditäten
- ältere Menschen: Sprache und Lebensrealität berücksichtigen
- Risikofaktoren (Suizid):
- Männer über 70 J., Einsamkeit, Sucht, körperliche Erkrankungen
- Sport, Training und Verbesserung der Motorik(Koordination, Tagesstruktur wichtig
- Also: Depression im Alter und keine Altersdepression!
- Depressionen sind auch im Alter eine Erkrankungsgruppe und kein normaler Bestandteil des Alterns!

Therapie

- Unterscheidung zwischen kausaler und symptomatischer oder gar keiner Therapie - wenn möglich kausale Therapie
- Therapieziel bei Depressionen nach Leitlinie: vollständige Remission
- bei leichten und mittelschweren Depressionen und leichten kognitiven Störungen PT!
- stärkerer Einbezug von Angehörigen
- symptomatische Therapie bei depressiven Symptomen bei anderen Erkrankungen durch z.B. Einsatz von Hypnotika, Sedativa oder Antidepressiva, Gefahr von Polypharmazie
- Absetzen/ Umstellen von bisheriger Medikation
- häufig mehr Nebenwirkungen (Herz, Blase, Auge,...), mehr Risikofaktoren, Gefahr des Delirs!
- Berücksichtigung körperlicher Erkrankungen
- Sport, Training, Gymnastik besonders wichtig!
- bei schweren Depressionen KH-Einweisung oft erforderlich

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

martin.lison@pkd.de

helmut.platte@pkd.de

Sekretariat:

elona.bechler@pkd.de

martina.oeschger@pkd.de