Erhöhte Depressivität ist bei jugendlichen Diabetespatienten häufig mit einer suboptimalen glykämischen Kontrolle assoziiert

Originalpublikation

McGrady ME, Laffel L, Drotar D et al (2009) Depressive symptoms and glycemic control in adolescents with type 1 diabetes. *Diabetes Care* 32:804–806

Es kann als gesichert gelten, dass depressive Symptome bei erwachsenen Diabetespatienten mit einer ungünstigeren Stoffwechselkontrolle, einer unzureichenden Diabetesselbstbehandlung und langfristig mit einer schlechteren Prognose einhergehen. Bisher ist wenig über die Auswirkungen einer erhöhten Depressivität bei jugendlichen Diabetespatienten bekannt. In der vorliegenden Querschnittsanalyse wurde der Zusammenhang zwischen einer erhöhten Depressivität und der glykämischen Kontrolle sowie der Blutzuckerselbstkontrolle (als Indikator des Diabetesselbstmanagements) untersucht.

Methode

In dieser Studie wurden 276 jugendliche Typ-1-Diabetes-Patienten einbezogen. Zur Erfassung der Depressivität bearbeiteten die Studienteilnehmer einen Depressionsfragebogen. Die Anzahl der täglichen Blutzuckerselbstkontrollen wurde durch Auslesen der Datenspeicher der Blutzuckermessgeräte erfasst und die glykämische Kontrolle durch Bestimmung des HbA_{1c}-Wertes mittels HPLC-Technik.

Ergebnisse

Das Durchschnittsalter der jugendlichen Diabetespatienten betrug 15,6 Jahre bei einer durchschnittlichen Diabetesdauer von 6,6 Jahren, so dass die Jugendlichen etwa mit 9 Jahren an einem Typ-1-Diabetes erkrankten. Etwa die Hälfte der Stichprobe war weiblich. Der mittlere HbA_{1c}-Wert war mit 8,9% deutlich verbesserungsbedürftig. Mehr als die Hälfte der Jugendlichen (55%) führte eine CSII-Therapie durch. Im Durchschnitt testeten die jugendlichen Diabetespatienten ihren Blutzucker 3,8-mal pro Tag.

Mit Hilfe verschiedener Regressionsanalysen wurden Zusammenhänge zwischen der Depressivität, der Häufigkeit der Blutzuckerselbstkontrollen und der glykämischen Kontrolle analysiert. Es zeigte sich, dass die Häufigkeit der Blutzuckerselbstkontrolle statistisch signifikant geringer war bei Patienten mit einer Injektionstherapie (im Gegensatz zur CSII-Therapie), mit erhöhter Depressivität sowie bei Jugendlichen, deren Eltern bisher keine Diabetikerschulung erhalten hatten. Eine zweite Regressionsanalyse zeigte, dass ein erhöhter HbA_{1c}-Wert statistisch signifikant mit einer erhöhten Depressivität, einer längeren Diabetesdauer, einer Injektionstherapie und mit Alleinerziehung assoziiert war. Interaktionsanalysen zeigten, dass die Assoziation zwischen einer erhöhten Depressivität und einer ungünstigen glykämischen Kontrolle über eine seltenere Blutzuckerselbstkontrolle vermittelt war.

Diskussion

Die Autoren verweisen darauf, dass eine geringe Erwartung, den Diabetes erfolgreich behandeln zu können, sehr häufig mit einer erhöhten Depressivität assoziiert ist. Eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung wiederum ist sehr häufig mit einem geringeren Engagement in der Diabetesselbstbehandlung verbunden.

Fazit für die Praxis

Während in zahlreichen Leitlinien ein Depressions-Screening für erwachsene Diabetespatienten empfohlen wird, ist unser Wissen über die Prävalenz von Depressionen und deren Auswirkungen bei jugendlichen Diabetespatienten bisher relativ begrenzt. Bei einer persistierenden schlechten glykämischen Kontrolle sollte bei jugendlichen Diabetespatienten das psychische Wohlbefinden (z. B. mit dem WHO-5-Fragebogen) oder das mögliche Vorliegen erhöhter Depressionssymptome mit einem Depressionsfragebogen überprüft werden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. N. Hermanns
FIDAM – Forschungsinstitut Diabetes Akademie
Bad Mergentheim
Theodor-Klotzbücher-Str. 12
97980 Bad Mergentheim
hermanns@diabetes-zentrum.de