Metaanalyse randomisierter, placebokontrollierter Studien

Antidepressiva wirken auch bei Dysthymie

Levkovitz Y, Tedeschi E, Papakostas GI. Efficacy of antidepressants for dysthymia: A meta-analysis of placebo-controlled randomized trials. *J Clin Psychiatry* 2011; 72: 509–14

Fragestellungen: Sind Antidepressiva bei Dysthymie wirksam? Wie ist die Wirksamkeit von Antidepressiva bei Dysthymie im Vergleich zu Major Depression?

Hintergrund: Die Dysthymie, ein milderes depressives Syndrom über einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren, ist mit einer Lebenszeitprävalenz von 3–6% relativ häufig. Die Komorbidität mit anderen Achse-I-Störungen, insbesondere Depression, Angststörungen und Substanzabhängigkeit, beträgt kumulativ über 75%. Das Störungsbild nimmt ohne Behandlung überwiegend einen chronischen Verlauf. Die beste Behandlungsstrategie ist aktuell nicht ausreichend bekannt.

Patienten und Methodik: Die Datenquellen Pubmed/Medline wurden für den Zeitraum von 1980 bis 2009 nach Studien mit Antidepressiva als Monotherapie zur Behandlung von Major Depression oder Dysthymie

durchsucht. Es wurden randomisierte, doppelblinde und placebokontrollierte Originalstudien eingeschlossen. Der Hauptoutcome-Parameter „Response“ war als eine Verbesserung von mindestens 50% auf der 17-Item Hamilton Depression Rating Skala oder der Montgomery Åsperg Depression Rating Skala definiert. Die Responderaten wurden anhand einer Varianzanalyse verglichen.

Ergebnisse: Die Autoren identifizierten 174 randomisierte, doppelblinde und placebokontrollierte Studien, von denen 165 auf Major Depression (insgesamt 45.694 Patienten) und neun auf Dysthymie (insgesamt 1.454 Patienten) fokussierten. Der Anteil an Frauen betrug circa 60%, das mittlere Alter circa 44 Jahre in beiden Untersuchungsarmen. Mittlere Studiendauer: sieben Wochen für Depression, zehn Wochen für Dysthymie.

Bei Dysthymie war die Responderate unter Antidepressiva (52,4%) signifikant höher als unter Placebo (29,9%, $RR = 1,75$, 95%-Konfidenzintervall [KI] 1,49–2,04; $p < 0,0001$). Die Responderate auf Placebo war in Studien zu Dysthymie signifikant geringer als in Studien zu Depression (29,9% vs. 37,9%; $p = 0,042$). Eine Meta-Regressionsanalyse wies darauf hin, dass die Responderate auf Antidepressiva in Dysthymiestudien größer als in Depressionsstudien war (Koeffizient 0,113; $p = 0,007$).

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse weisen auf die Wirksamkeit von Antidepressiva in der Behandlung von Patienten mit Dysthymie hin. Die Wirksamkeit von Antidepressiva bei Patienten mit Dysthymie war größer als bei Patienten mit Major Depression.

Abbildung 1 Bei Dysthymie waren Antidepressiva stärker wirksam als bei Major Depression.

Nach Clin Psychiatry 2011

Kommentar: Die vorliegende Metaanalyse legt überzeugende Daten vor, dass Antidepressiva bei Patienten mit Dysthymie wirksam sind (Number-Needed-to-Treat 4,4, Evidenzstufe 1). Die Ergebnisse sind konsistent mit einer Cochrane-Analyse aus dem Jahr 2000, die ebenfalls eine Überlegenheit von Antidepressiva gegenüber Placebo bei Dysthymie zeigte.

Die in der vorliegenden Arbeit metaanalytisch bestimmte höhere Wirksamkeit von Antidepressiva bei Dysthymie im Vergleich zu Depression könnte jedoch eher durch eine unterschiedliche Placeboresponse erklärt sein, die bei chronischem Erkrankungsverlauf geringer als bei episodischem Erkrankungsverlauf zu sein scheint (Abbildung 1). Die Frage nach einer möglichen

differenziellen Response auf Antidepressiva unterschiedlicher Klassen konnte in der vorliegenden Arbeit nicht beantwortet werden. Aufgrund der Chronizität von Dysthymie ist der untersuchte Beobachtungszeitraum von zehn Wochen kurz und weitere Langzeitstudien sind notwendig. Eine Metaanalyse zum Vergleich der Wirksamkeit von Antidepressiva und Psychotherapie bei Dysthymie weist darauf hin, dass Psychotherapie im Langzeitverlauf einer Behandlung mit Antidepressiva überlegen sein könnte [1].

Literatur

1. Imel ZE et al. *J Affect Disord* 2008; 110: 197–206

Christoph Nissen, Freiburg i. Br.