Kognitiv-behaviorales Depressionspräventionsprogramm für gefährdete Jugendliche

Anhaltend wirksam im Langzeitverlauf

Fragestellung: Langzeitwirkung eines Programms zur Depressionsprävention bei Jugendlichen mit erhöhtem Depressionsrisiko.

Hintergrund: Jugendliche, deren Eltern in der Vorgeschichte an einer Depression gelitten haben, weisen ein erhöhtes Risiko auf, selbst eine Depression und eine damit verbundene Beeinträchtigung ihrer Leistungsfähigkeit zu entwickeln. Bislang war nicht bekannt, ob Präventionsprogramme auch eine lang anhaltende Wirkung haben.

Patienten und Methodik: Die Wirksamkeit eines kognitiv-behavioralen Programms aus 8 x 90 Minuten Gruppentherapie sowie sechs Booster-Sitzungen in monatlichen Abständen plus üblicher Behandlung wurde mit einer alleinigen üblichen Behandlung über einen Follow-up-Zeitraum von 75 Monaten nach Beginn der Intervention verglichen. Die Rücklaufquote betrug 88 %.

Die Studie schloss 316 Jugendliche (13 bis 17 Jahre bei Studienbeginn) ein. Sie mussten mindestens ein Elternteil mit einer aktuellen oder früheren depressiven Episode haben und durften

selbst keine aktuelle depressive Episode aufweisen. Subsyndromale depressive Symptome oder eine frühere, aktuell remittierte depressive Episode waren kein Ausschlussgrund.

Die Gruppensitzungen wurden von Therapeuten durchgeführt, die mindes-

tens ein Masterlevel ihrer Ausbildung erreicht hatten, und wurden von erfahrenen Kliniken supervidiert. Weitere Ausschlusskriterien waren Dysthymie, bipolare Störung, Schizophrenie oder Einnahme eines Antidepressivums in therapeutischer Dosis oder eine vorherige kognitiv-behaviorale Therapie oder dialektisch-behaviorale Therapie.

Ergebnisse: Nach 75 Monaten war die Inzidenz für Depression signifikant niedriger als in der Kontrollgruppe, wobei der Gesamteffekt des Programms durch eine niedrigere Inzidenz für depressive Episoden während der ersten neun Monate nach Einschluss erklärt werden konnte. Der Benefit des Programms zeigte sich bei denjenigen Jugendlichen, dessen Index-Elternteil bei Einschluss in die Studie keine Depression vorwies, in Form einer geringeren Inzidenz für Depression, einer größeren Anzahl depressionsfreier Tage und einem signifikant besseren Entwicklungsstand (developmental competence). Der bessere Entwicklungsstand wurde durch die Effekte des kognitiv-behavioralen Programms auf die Anzahl depressionsfreier Tage vermittelt.

Schlussfolgerungen: Der Effekt eines gruppentherapeutischen Präventionsprogramms war am stärksten in der Anfangszeit nach Beginn, war aber noch nach mehr als sechs Jahren im Vergleich mit der Kontrollgruppe ohne Präventionsprogramm nachweisbar. Der präventive Effekt bezüglich depressiver Episoden hatte eine positive Wirkung auf die weitere Entwicklung der Jugendlichen. Die Wirksamkeit eines solchen Programms könnte durch zusätzliche Booster-Sitzungen oder eine begleitende Behandlung einer Depression eines Elternteils noch verstärkt werden.

Brent DA, Brunwasser SM, Hol-lon SD et al. Effect of a cognitive-behavioral prevention program on depression 6 years after implementation among at-risk adolescents. A randomized clinical trial. JAMA Psychiatry 2015; 72: 1110–8

– **Kommentar** von Ulrich Voderholzer und Silke Naab, Prien am Chiemsee

Frühzeitige Prävention lohnt sich bei erhöhtem Depressionsrisiko

Es handelt sich um eine qualitativ hochwertige Studie, die erstmals die Langzeitwirkung einer kognitiv verhaltenstherapeutischen Intervention bei Jugendlichen mit erhöhtem Depressionsrisiko belegt.

Positive Aspekte der Studie sind die große Fallzahl, die Randomisierung ohne signifikante Gruppenunterschiede zum Baseline-Zeitpunkt, auch die gute Adhärenz bezüglich der Intervention und die erstaunlich hohe Rücklaufquote nach mehr als sechs Jahren. Neben dem Beleg der langanhaltenden Wirksamkeit einer psychotherapeutischen Intervention ist besonders erfreulich, dass sich der Effekt nicht nur auf Ebene der Symptomatik, sondern auch beim Funktionsniveau zeigt.

Mit achtmal eineinhalbstündigen wöchentlichen Gruppensitzungen und sechs weiteren monatlichen Sitzungen ist der Aufwand angesichts des positiven Langzeitzutzens überschaubar. Die fehlende Wirksamkeit des Programms bei Jugendlichen, bei denen ein Elternteil aktuell in einer depressiven Phase war, weist darauf hin, dass in diesen Fällen die Behandlung des erkrankten Elternteils wichtig wäre.

Wünschenswert wären in der Arbeit noch Angaben zur Anwendung von Medikamenten im Langzeitverlauf, zu ambulanten und stationären Behandlungen und zu kritischen Ereignissen wie Suizidversuchen gewesen, wenngleich die Hauptaussagen des Artikels, dass sich frühzeitige Prävention bei Jugendlichen mit erhöhtem Depressionsrisiko lohnt, nicht gemindert wird.

Prof. Dr. med. Ulrich Voderholzer,
Prien am Chiemsee

Ärztlicher Direktor
Schön Klinik Roseneck, Psychosomatik
E-Mail: uvoderholzer@schoen-kliniken.de