Depression bei Diabetikern

Etwa zehn Prozent sind betroffen

Eine relativ häufige Begleiterkrankung bei Diabetes mellitus ist die Depression. In Anbetracht des erhöhten Suizidrisikos sollte eine frühzeitige Diagnose und effektive Therapie angestrebt werden. Denn ist die Entscheidung zum Suizid erst einmal gefallen, gibt es oft kein Zurück mehr.

„Die Depression ist eine Krankheit der Losigkeit“, sagte Michael Löhr vom LWL-Klinikum in Gütersloh; denn depressive Patienten seien freudlos, lustlos, energielos, antriebslos, mutlos und auch gefühllos. Dazu kommen somatische Beschwerden wie Schlaf- oder Appetitlosigkeit.

Diabetiker haben im Vergleich zu Stoffwechselgesunden eine drei- bis vierfach erhöhte Prävalenz für die Manifestation einer Depression. Während in der Normalbevölkerung 4–6% im Verlauf des Lebens eine Depression entwickeln, liegt die Rate bei Diabetikern bei 10–12%. Und weitere 20% haben zumindest gelegentlich depressive Symptome.

Eine Depression hat einen wesentlichen Einfluss auf die Diabeteserkrankung. „Die Stoffwechseleinstellung ist schlechter, die Hypoglykämierate erhöht und es treten auch vermehrt Folgeschäden auf“, so Löhr. Doch Assoziation bedeute noch keine Kausalität. „Die entscheidende Frage ist: Was war zuerst da, die Henne und oder das Ei?“, so Löhr.

Erhöhte Suizidalität vor allem bei Kindern?

Ob Diabetiker ein erhöhtes Risiko für eine Suizidalität haben, diese Frage lässt sich aus Studiendaten bisher nicht eindeutig beantworten. Doch 40–80% aller Patienten mit einer schweren rezidivierenden Depression haben Suizidgedanken, und 20–60% unternehmen einen Suizidversuch, der bei 15% auch zur Selbsttötung führt.

Besonders häufig ist die Suizidalität offenbar bei Kindern und Jugendlichen. Eine Längsschnittuntersuchung bei 96 Kindern und Jugendlichen mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus ergab eine Jahrespunktprävalenz bezüglich Suizidalität von 21%, und jeder Zweite hatte sich über die Art des Suizids bereits Gedanken gemacht. „Eine Studie bei erwachsenen Diabetikern mit Depression ergab jedoch kein erhöhtes Suizidrisiko“, so Löhr. Doch grundsätzlich sollte der behandelnde Arzt bei Diabetikern immer an eine Depression bzw. an Suizidalität denken.

Typischerweise verläuft der Entschluss zum Suizid über drei Phasen, man spricht vom präsuizidalen Syndrom: am Anfang steht die Erwägung, dann folgt die Ambivalenz und schließlich der Entschluss. „Nur im Stadium der Ambivalenz ist eine Intervention, d.h. eine Suizidprävention möglich“, so Löhr.

In Deutschland sind ca. 4 Millionen Menschen an einer Depression erkrankt, wobei jedoch weniger

als 10% erkannt und effektiv behandelt werden. „Die nicht erkannte und nicht behandelte Depression ist der Regelfall“, so Löhr.

Mit zwei einfachen Fragen screenen

Um auf die Spur einer Depression zu kommen, genügen zunächst zwei einfache Fragen:

1. Wie war die Stimmung in den letzten Wochen?
2. Hatten Sie in dieser Zeit auch wenig Antrieb und Schwung?

Die Therapie bei einer Depression baut auch beim Diabetiker auf moderne Antidepressiva. Dazu kommen jedoch weitere wichtige Behandlungsaspekte. „Der Arzt muss ein partizipativer Partner sein, er sollte Hoffnung vermitteln, wenn nötig zusammen mit dem Patienten nach neuen Handlungsalternativen suchen und den sozialen Kontext in die Behandlung einbeziehen“, so die Empfehlung von Löhr.

Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quelle: Kirchheim- Forum Diabetes 20.01.2012 in Berlin

Kurz notiert

Erfolg von Biochronotherapie bei Diabetes Typ 1 wissenschaftlich nicht belegt

Menschen mit Diabetes Typ 1 benötigen eine lebenslange Therapie mit Insulin-Injektionen. Patienten und Eltern von Kindern mit Diabetes Typ 1 ziehen mitunter alternative Behandlungsmethoden in Betracht, etwa die Biochronotherapie nach der Methode von Professor Dr. Dr. Viktor Alexander Borisov. Wissenschaftlich belegt ist ein Erfolg dieser Therapie nicht, wie die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG), die Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe mitgeteilt haben. Die Gesellschaften raten daher von der Biochronotherapie ab.

Etwa 300 000 Menschen in Deutschland sind an Diabetes Typ 1 erkrankt, darunter etwa 25 000 im Alter unter 20 Jahren. „Seriöse alternative Therapien zur Behandlung oder gar Heilung von Diabetes Typ 1 gibt es derzeit nicht, auch wenn manche Behandlungsangebote dies suggerieren“, sagt Prof. Thomas Danne, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE und Chefarzt am Kinderkrankenhaus auf der Bult in Hannover. So soll die Biochronotherapie nach Borisov durch die Einnahme von Kapseln, die den Photosensitizer Chlorin enthalten, über eine ‚Immunkorrektur‘ eine sogenannte ‚Rehabilitation des Immunsystems‘ ermöglichen. Danne betont: „Bislang ist ihre Wirkung nicht wissenschaftlich belegt“. „Aus diesem Grund raten wir dringend davon ab, Behandlungsangebote durch Prof. Borisov und Mitarbeiter zu erwägen“, so Danne. **DDG, diabetesDE**