

Gibt es eine Triade der Altersdepression?

Gehen, Denken und Stimmung gehen Hand in Hand

Fragestellung: Dieses systematische Review untersuchte, ob das gleichzeitige Auftreten von depressiven Symptomen, einer exekutiven neuropsychologischen Störung und einer Gangstörung als eine neue Symptomtriade einer Depressionsuntergruppe aufzufassen ist.

Hintergrund: Das gemeinsame Auftreten von depressiven Störungen, exekutiven Einschränkungen sowie Gangstörungen wurde öfters berichtet. Vielfach wurde eine gemeinsame zerebrale Pathologie, zum Beispiel Läsionen im Bereich der subkortikalen Schleifensysteme, als gemeinsame neuropathologische Grundlage postuliert. Diese Übersichtsarbeit analysierte systematisch die Häufigkeit des Auftretens dieser Triade (Depression/exekutive Funktionsstörung/Gangstörung) sowie möglicher Interventionen.

Patienten und Methodik: Zwei Reviewer durchsuchten systematisch alle verfügbaren elektronischen Datenbanken bezüglich Publikationen, die sich mit der Symptomtriade bei Menschen im Alter über 65 befassten, und die dafür etablierte Diagnose- und Messinstrumente einsetzten. Die Qualität der Studien wurde unabhängig eingeschätzt und die Daten wurden extrahiert.

Patience J, Lai KSP, Russell E et al. Relationship between mood, thinking, and walking: A systematic review examining depressive symptoms, executive function, and gait. *Am J Geriatr Psychiatry* 2019;19:30436-1

Ergebnisse: Daten aus 15 Studien konnten in die Auswertung einbezogen werden. Drei große epidemiologische Studien mit zusammen mehr als 8.000 untersuchten älteren Menschen konnten konsistent das Vorkommen der

Triade bei zirka 17% der Studienteilnehmer finden. Zur Beschreibung dieser Triade wurde häufig ein Cut-off-Score-System verwendet, zum Beispiel ein CES-D (Center for Epidemiological Studies-Depression)-Score über 7 (für Depression), ein TMT-B (Trail Making Test-B)-Score über 262 Sekunden (für exekutive Funktionsstörung) und eine Ganggeschwindigkeit unter 0,85 m/s (für Gehstörung). Kleinere Studien konnten ein Bestehen dieser Triade jedoch nicht konsistent nachweisen. Eine pharmakologische Interventionsstudie ergab, dass unter der Behandlung mit Antidepressiva sowohl die Depression als auch die exekutive Funktionsstörung rückläufig waren, mit inkonsistenten Effekten bezüglich der Ganggeschwindigkeit. Zudem untersuchten zwei Studien die Effekte einer sportlichen Übungsbehandlung. Eine Studie zeigte gute Effekte auf die Ganggeschwindigkeit und schwächere Effekte auf die exekutiven Funktionen sowie die depressive Symptomatik. Eine weitere Studie mit einem weniger intensiven Sportprogramm fand keine Effekte.

Schlussfolgerungen: Die Autoren folgern, dass die Triade der Symptome Depression/exekutive Funktionsstörung/Gangstörung als Triade der Altersdepression (triade of late life depression) benannt und als spezifischer syndromaler Komplex in Studien untersucht werden sollte. Das Vorkommen dieser Triade bei etwa 17% aller älteren Menschen in epidemiologischen Studien verdeutlichte die Bedeutung dieser Triade. Das Fehlen dieser Triade in kleineren Studien begründen die Autoren damit, dass Menschen mit Depressionen an Studien mit Schwerpunkt kognitive Untersuchungen oft nicht teilnahmen. Die Wirksamkeit von Antidepressiva beim Vorliegen der Triade sehen die Autoren als Ermunterung für weitere Therapiestudien an. Die Untersuchungen zur Wirksamkeit einer Sporttherapie werden als noch unzureichend beurteilt.

– Kommentar von Michael Hüll, Emmendingen

Bei der Depression auch auf Kognition und Gehfähigkeit achten

Diese Arbeit beleuchtet zum ersten Mal gemeinsam alle drei Bereiche, in denen ältere Menschen mit Depressionen auffällig sind: den Bereich der affektiven Symptomatik, der kognitiven exekutiven Funktionsleistung und der Ganggeschwindigkeit. Noch häufiger als in 17% der Fälle, wie in epidemiologischen Untersuchungen beschrieben, ist diese Konstellation im ambulanten und auch im stationären medizinischen Bereich anzutreffen.

Ermutigend sind die Ergebnisse der pharmakologischen Studien, die auch hier eine Wirksamkeit von Antidepressiva erkennen lassen, obwohl diese Studien speziell in dieser Bevölkerungsgruppe leider noch viel zu kurz kommen. Auch der interessante Aspekt der Sporttherapie ist leider noch unter-

belichtet. Angesichts der Häufigkeit dieser Symptomtriade brauchen wir hier bessere Erkenntnisse.



Prof. Dr. med. Michael Hüll,
Emmendingen

Klinik für Geronto- und Neuropsychiatrie,
Emmendingen
E-Mail: m.huell@zfp-emmendingen.de