

Residuale Symptome unter antidepressiver Standardtherapie

Achtsamkeitsbasierte kognitive Onlinetherapie bessert depressive Symptome

Fragestellung: Ist eine webbasierte, achtsamkeitsbasierte Intervention, zusätzlich zur üblichen Behandlung, im Hinblick auf residuale depressive Symptome wirksamer als die übliche alleinige Therapie?

Hintergrund: Für Patienten mit residualen depressiven Symptomen besteht eine Versorgungslücke.

Patienten und Methodik: Es handelt sich um eine randomisierte, klinische Studie in der Primärversorgung sowie in psychiatrischen Kliniken einer Region in den USA. Erwachsene mit persistierenden depressiven Symptomen nahmen drei Monate lang an dem Programm teil, das Outcome wurde nach einer zwölfmonatigen Follow-up-Periode erhoben.

230 Patienten erhielten die übliche Behandlung und ebenfalls 230 erhielten ein zusätzliches Onlinetherapieprogramm mit acht Sitzungen innerhalb von drei Monaten, ergänzt durch minimalen telefonischen Kontakt oder zusätzliche E-Mail-Unterstützung. Den Patienten wurden Techniken der Achtsamkeit vermittelt, um sich von habituellen, automatischen, dysfunktionalen kognitiven Denkmustern zu lösen und so die

Rückfallwahrscheinlichkeit zu reduzieren. Alle Sitzungen beinhalteten praktische Achtsamkeitsübungen und videobasiertes Modelllernen sowie didaktische Informationen. Primärer Zielparame- ter war die Reduktion der residualen depressiven Symptomatik anhand des Patient

Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Zusätzlich wurden die Anzahl depressiver Rückfälle (PHQ-9 > 15) und der Anteil remittierter Patienten (PHQ-9 < 5) erhoben, sowie die Anzahl depressionsfreier Tage, Angstsymptome und der funktionelle Status.

Ergebnisse: 75 % der Teilnehmer waren Frauen, die Daten wurden nach dem Intent-to-Treat-Prinzip analysiert. Von den 460 eingeschlossenen Patienten beendeten 362 den Dreimonatszeitraum und 330 (71,7 %) wurden nach 15 Monaten erfasst. Die Teilnehmer, die das zusätzliche achtsamkeitsbasierte Onlinetherapieprogramm erhielten, hatten eine signifikant stärkere Verbesserung der residualen depressiven Symptome als die Patienten mit der üblichen Behandlung ($p < 0,02$). Der Prozentsatz remittierter Patienten war bei Nutzung des Achtsamkeitsprogramms signifikant größer als in der Kontrollgruppe ($p = 0,008$) und auch die Zahl der Rückfälle war signifikant geringer, wenn die Teilnehmer an dem Achtsamkeitsprogramm teilgenommen hatten. Signifikante Unterschiede zeigten sich auch bei Angstsymptomen und bei dem psychischen Funktionsniveau insgesamt, jedoch nicht bei körperlichen Funktionen. Die mittlere Dauer der therapeutischen Begleitung des zwölfwöchigen Online-programms betrug durchschnittlich 2,3 Stunden pro Patient.

Schlussfolgerungen: Die Teilnahme an einer achtsamkeitsbasierten Therapie in Ergänzung zur üblichen Behandlung führt zu einer signifikanten Verbesserung depressiver Symptome und des funktionellen Outcomes im Vergleich mit einer Standardbehandlung. Ein webbasiertes Achtsamkeitsprogramm ist daher eine geeignete Option im Rahmen des Managements persistierender depressiver Symptome.

Segal ZV, Dimidjian S, Beck A et al. Outcomes of online mindfulness-based cognitive therapy for patients with residual depressive symptoms: a randomized clinical trial. JAMA Psychiatry 2020; doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4693

– **Kommentar** von Ulrich Voderholzer, Prien am Chiemsee

Achtsamkeitsprogramme wirken auch als Onlinetherapie

Die Studie ist ein weiterer guter Beleg für den Nutzen achtsamkeitsbasierter Programme bei Patienten mit Depression im Anschluss an eine Akuttherapie. Achtsamkeitstraining ist eine wirksame Strategie, um noch vorhandene depressive Symptome weiter zu verbessern und Rückfälle zu mindern. Die Studie zeigt zudem, dass diese Form der Psychotherapie über Onlinetherapie vermittelt werden kann.

Patienten mit residualer depressiver Symptomatik sollte daher die Teilnahme an einem Achtsamkeitsprogramm vermittelt werden. Neben einem vielfältigen Angebot an Kursen gibt es immer mehr Onlineangebote, allerdings sind die Compliance und der Nutzen solcher Programme deutlich höher, wenn zumindest im geringen Ausmaß Therapeutenkontakt besteht, wie es in dieser Studie der Fall war.



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

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