

Weitere Studien sind dringend nötig

Antidepressiva bei postnataler Depression

Fragestellung: Untersucht wurde die Effektivität antidepressiver Medikation bei der maternalen postnatalen Depression im Vergleich zu Placebo und anderen Formen der Behandlung.

Hintergrund: Postnatale Depressionen bei Müttern sind weltweit häufig, mit Prävalenzen von 9,5 % in Ländern mit hohem und mittlerem Einkommen und bis 18,7 % in Ländern mit niedrigem Einkommen. Unbehandelte postnatale maternale Depressionen können einen ungünstigen Einfluss auf die Entwicklung des Kindes haben und die Familie negativ beeinflussen. Daher ist eine rechtzeitige Erkennung und suffiziente Behandlung einer postnatalen Depression sehr wichtig. Aus ethischen Gründen sind allerdings randomisierte kontrollierte Studien (RCT), insbesondere bei stillenden Frauen, schwierig durchzuführen, sodass es nicht viele Daten zur Effektivität und Sicherheit für die Therapie der postnatalen Depression mit Antidepressiva gibt. Allerdings fehlen auch Vergleichsdaten von medikamentösen und nicht medikamentösen Behandlungen.

Patientinnen und Methodik: In das systematische Cochrane-Review und die Metaanalyse wurden RCT eingeschlossen, in denen Frauen aufgrund einer postnatalen Depression innerhalb der ersten zwölf Monate nach Geburt eines Kindes antidepressiv be-

Brown JVE, Wilson CA, Ayre K et al. Antidepressant treatment for postnatal depression. *Cochrane Database Syst Rev* 2021; 2: CD013560

handelt wurden (n=1.016). Die meisten Studien untersuchten Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI), meist im Vergleich zu Placebo, seltener im Vergleich zu psychosozialer Intervention.

Außerdem gab es jeweils einen Vergleich mit einem anderen Antidepressivum, mit einer Hormontherapie und mit anderen Strategien (Abwarten, Safran usw.)

Ergebnisse: Die Metaanalyse zeigte, dass SSRI bei der Behandlung einer postnatalen Depression wirksamer als Placebo sind (Responseraten: 55 % vs. Placebo 43 %; gepoolte Risk Ratio [RR] 1,27; 95 %-Konfidenzintervall [KI]: 0,97–1,66; Remissionsraten 42 % vs. Placebo 27 %; RR: 1,54; 95 %-KI: 0,99–2,41). Darüber hinaus waren die depressiven Symptome unter SSRI-Behandlung nach fünf bis zwölf Wochen stärker reduziert als unter Placebo (standardisierte mittlere Differenz: -0,30; 95 %-KI: -0,55 bis -0,05; Daten aus vier Studien mit 251 Frauen).

Eine Metaanalyse bezüglich unerwünschter Arzneimittelwirkungen konnte aufgrund starker Variation der berichteten Daten in den verschiedenen Studien nicht berechnet werden. Es gab keinen Hinweis für einen Unterschied in der Akzeptanz zwischen SSRI und Placebo. Zudem konnten keine Metaanalysen gerechnet werden bezüglich der Wirksamkeit von SSRI im Vergleich mit anderen Antidepressivaklassen und Hormonpräparaten, oder Antidepressiva im Vergleich mit nicht medikamentösen Optionen.

Schlussfolgerungen: Die Autoren folgern, dass noch immer zu wenig Daten bezüglich der Effektivität und der Sicherheit von Antidepressiva in der Therapie der postnatalen Depression vorliegen. Es konnte lediglich eine schwache Evidenz für eine Überlegenheit von SSRI gegenüber Placebo gefunden werden, SSRI waren aber psychosozialen Interventionen eher nicht überlegen.

– Kommentar von Sarah Kittel-Schneider, Würzburg

Noch ein weiter Weg zur evidenzbasierten Therapie

Postnatale Depressionen sind sehr häufig und betreffen um die 10–15 % aller Frauen und auch 5 % aller Männer weltweit. In der klinischen Praxis orientiert man sich an der Behandlung von Depressionen in anderen Lebensphasen, weil Daten mit einem sehr hohen Evidenzgrad für die Behandlung peripartaler Depressionen fehlen. Auch die perinatalen psychischen Erkrankungen bei den Vätern sind noch unzureichend erforscht. Allerdings muss insbesondere bei einer antidepressiven Therapie der Mutter in der Schwangerschaft und Stillzeit natürlich das individuelle Nutzen-Risiko-Verhältnis noch besser geprüft werden als in anderen Lebensphasen, da das Kind über die Plazenta und die Muttermilch exponiert wird. Auf der anderen Seite hat eine unbehandelte, insbesondere schwere Depression in Schwangerschaft und Stillzeit negative Effekte auf die Eltern-Kind-Bindung und Eltern-Kind-Interaktion und damit auch auf die Entwicklung des Kindes. Die klinische Erfahrung zeigt aber, dass reine psychosoziale Interventionen bei sehr schweren perinatalen Depressionen nicht ausreichend schnell wirksam sind, so-

dass in der Praxis eben doch häufig Medikamente eingesetzt werden. Letztendlich sind hier größere Studien mit einem hochwertigen Studiendesign und längeren Nachbeobachtungszeiten auch der kindlichen Entwicklung dringend notwendig, um in Zukunft den betroffenen Eltern individualisierte und optimierte Therapiestrategien anbieten zu können.



Prof. Dr. med. Sarah Kittel-Schneider, Würzburg

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Universitätsklinikum Würzburg
E-Mail: kittel_s@ukw.de