

## Behandlungsabbruch bei Depression – Magen-Darm-Probleme könnten schuld sein

**Datum:** 28.12.2022

**Original Titel:**

Associations between gastrointestinal symptoms, medication use, and spontaneous drug discontinuation in patients with major depressive disorder in China

**Kurz & fundiert**

- Spontaner Behandlungsabbruch bei antidepressiver Therapie häufig
- Können gastrointestinale Beschwerden eine Rolle spielen?
- Querschnittsstudie mit 3 256 Patienten mit Depression
- Abbruch bei häufigen Magen-Darm-Beschwerden zwischen 30 % und 80 % häufiger

**MedWiss – Ein plötzlicher Abbruch einer medikamentösen, antidepressiven Behandlung ist keine Seltenheit. Die vorliegende Querschnittsstudie mit 3 256 Patienten untersuchte, ob Probleme mit dem Magen-Darm-Trakt (gastrointestinale Symptome) dabei eine Rolle spielen könnten. Demnach brachen Patienten mit häufigen Magen-Darm-Beschwerden zwischen 30 % und 80 % häufiger ihre Therapie ab als andere Patienten.**

---

Bei einer Depression ist es nicht nur wichtig, die richtige Behandlung, beispielsweise eine Medikation, zu finden, sondern auch, diese konsequent anzuwenden bzw. einzunehmen. Allerdings kommt es häufig vor, dass Patienten ihre medikamentöse Behandlung vorzeitig abbrechen. Die vorliegende Studie untersuchte, ob Probleme mit dem Magen-Darm-Trakt (gastrointestinale Symptome) dabei eine Rolle spielen könnten.

### **Welche Rolle spielen gastrointestinale Symptome bei antidepressiven Behandlungsabbrüchen?**

Die Querschnittsstudie untersuchte gastrointestinale Symptome, den Einsatz von Medikamenten und spontane Abbrüche der medikamentösen Behandlung bei Patienten mit Depression. Die Wissenschaftler analysierten Unterschiede in soziodemographischen Faktoren, klinische Charakteristika, den Einsatz von Medikamenten und selbst-berichtete Gründe für den spontanen Behandlungsabbruch bei Patienten mit unterschiedlicher Häufigkeit gastrointestinaler Symptome.

### **Querschnittsstudie mit 3 256 Patienten mit Depression**

3 256 Patienten mit Depression nahmen an der Studie teil. Patienten mit häufigeren Magen-Darm-Symptomen nahmen häufiger als andere Patienten Stimmungsstabilisatoren und Benzodiazepine ein ( $p < 0,001$ ), wandten jedoch zu einem geringeren Teil Antidepressiva des SNRI-Typs an ( $p < 0,001$ ). Mit zunehmenden gastrointestinalen Symptomen neigten Patienten dazu, sich mehr um langfristige

Nebenwirkungen der Medikamente zu sorgen ( $p < 0,001$ ) und gaben häufiger Unwirksamkeit der Behandlungen ( $p = 0,002$ ) oder Unverträglichkeit ( $p = 0,022$ ) als Gründe für den Behandlungsabbruch an. Im Vergleich zu Patienten ohne gastrointestinale Symptome hatten Patienten mit der folgenden Symptom-Häufigkeit pro Monat ein erhöhtes Abbruchsrisiko:

- Symptome an mehreren Tagen: Odds Ratio, OR: 1,317; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,045 - 1,660
- Mehr als die Hälfte aller Tage: OR: 1,305; 95 % KI: 1,005 - 1,695
- Nahezu jeden Tag: OR: 1,820; 95 % KI: 1,309 - 2,531

Demnach brachen Patienten mit häufigen Magen-Darm-Beschwerden zwischen 30 % und 80 % häufiger ihre Therapie ab als andere Patienten.

### **Magen-Darm-Beschwerden häufiger Auslöser eines Behandlungsabbruchs**

Gastrointestinale Symptome spielten demnach eine große Rolle bei spontanen Abbrüchen einer medikamentösen Behandlung bei Depression. Dieses Ergebnis kann helfen, besser einzugrenzen, welche Patienten adhärent sind und welche Ursache hinter einer mangelnden Wirksamkeit oder Adhärenz bei Depression stecken könnte. Gleichzeitig kann es helfen, die Häufigkeit gastrointestinaler Beschwerden zu Beginn einer medikamentösen Behandlung der Depression anzusprechen und Kriterien für eine Rückfrage in der behandelnden Praxis zu definieren, damit Patienten mit Problemen vor einem Therapieabbruch erst mit dem behandelnden Arzt sprechen.

#### **Referenzen:**

Jia H, Yiyun C, Zhiguo W, Yousong S, Min Z, Yifan S, Na Z, Feng J, Yiru F, Daihui P. Associations between gastrointestinal symptoms, medication use, and spontaneous drug discontinuation in patients with major depressive disorder in China. *J Affect Disord.* 2022 Aug 30:S0165-0327(22)00971-5. doi: 10.1016/j.jad.2022.08.116. Epub ahead of print. PMID: 36055529.