

## Bipolare Störung und Depression effektiv behandeln, körperliche Gesundheit fördern

**Datum:** 17.04.2023

**Original Titel:**

The impact of pharmacological and non-pharmacological interventions on physical health outcomes in people with mood disorders across the lifespan: An umbrella review of the evidence from randomised controlled trials

**Kurz & fundiert**

- Psyche behandeln und körperliche Gesundheit fördern - welche Therapie kann das?
- Umbrella-Review über 97 systematisch ermittelte Metaanalysen randomisierter, kontrollierter Studien
- Pharmakologische und nicht-pharmakologische Interventionen zur Behandlung affektiver Störungen
- Sportliche Betätigung und psychologische Interventionen auch körperlich vorteilhaft
- Nur wenige Medikamente metabolisch neutral
- U. a. Gewichtszunahme bei Antipsychotika häufig
- Unterschiedliche Effekte auf Zucker- und Lipid-Stoffwechsel, Herz-Kreislauf-System
- Plädoyer für Bevorzugung effektiver Behandlung mit vorteilhaftem oder neutralem Einfluss auf körperliche Gesundheit

**MedWiss - Aufgrund des hohen Risikos für Begleiterkrankungen bei affektiven Störungen (Depression und Bipolare Störung) sieht eine internationale Expertengruppe die dringende Notwendigkeit für Interventionen, die auch die körperliche Gesundheit fördern können. In ihrem Umbrella-Review über 97 Metaanalysen ermittelten sie Vor- und Nachteile verschiedener Therapien affektiver Störungen für unterschiedliche Altersgruppen und Erkrankungen.**

---

Menschen mit affektiven Störungen wie Depression und Bipolare Störung haben ein erhöhtes Risiko für verschiedene Begleiterkrankungen. Eine internationale Expertengruppe sah daher die dringende Notwendigkeit dafür, Interventionen zur Behandlung affektiver Störungen zu identifizieren, die auch die körperliche Gesundheit fördern können.

**Psyche behandeln und körperliche Gesundheit fördern - welche Therapie kann das?**

Die Wissenschaftler analysierten in einem sogenannten Umbrella-Review systematisch ermittelte Metaanalysen randomisierter, kontrollierter Studien. Der Fokus der Studien lag auf pharmakologischen und nicht-pharmakologischen Interventionen zur Behandlung affektiver Störungen in jeder Altersgruppe und ihre Effekte auf die körperliche Gesundheit, sowie auf Behandlungsabbrüchen aufgrund von Unverträglichkeiten.

## **Umbrella-Review über 97 systematisch ermittelte Metaanalysen**

Die Analyse umfasste 97 Metaanalysen zu heranwachsenden (8,2 %), erwachsenen (76,5 %) und älteren Patienten (3,1 %) mit affektiven Störungen, während 12,2 % der Studien gemischte Altersgruppen evaluiert hatten. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmer über alle Studien betrug 41,6 Jahre, 41,8 % der Patienten waren Männer. 63,3 % der Studien umfassten depressive Störungen, 34,7 % betrachteten ausschließlich Patienten mit der Bipolaren Störung, 2,0 % der Studien schlossen beide Patientengruppen ein.

Bei Heranwachsenden wurde im Vergleich zur Placebo-Gabe eine höhere Abbruchrate mit Antidepressiva und Antipsychotika festgestellt.

Bei bipolarer Depression bzw. der Bipolaren Störung zeigten sich folgende, körperlich nachteiligen Effekte medikamentöser Behandlungen:

- Verschlechterung von Gesamtcholesterol, Triglyzeriden und Gewicht: Olanzapin + Fluoxetin
- Steigerung von HbA1c, Gesamtcholesterol und Gewicht: Olanzapin
- Anstieg im Nüchtern-Blutzucker: Asenapin
- Gewichtszunahme: Quetiapin, Cariprazin, Risperidon

Mit Blick auf den Stoffwechsel erschien Lurasidon in Studien zur Bipolaren Depression neutral.

Nachteilig fiel bei Depression eine Gewichtszunahme unter Quetiapin, Aripiprazol und Olanzapin auf.

Bei unipolarer Depression wurden Verbesserungen der auf die körperliche Gesundheit bezogenen Lebensqualität mit psychologischen Interventionen festgestellt. Diese Behandlungen zeigten sich auch als vorteilhaft für den Nüchtern-Blutzucker und den Langzeit-Blutzuckerwert HbA1c. Die Behandlung mit SSRI verbesserte ebenfalls den Nüchtern-Blutzucker sowie den HbA1c und senkten das Risiko für Wiederaufnahme ins Krankenhaus wegen koronarer Herzerkrankung oder Schmerzen. Sportliche Interventionen verbesserten die Herz-Kreislauf-Fitness.

### **Sportliche Betätigung und psychologische Interventionen auch körperlich vorteilhaft**

Bei älteren Patienten wurden unter Fluoxetin im Vergleich zu Sertralin oder Escitalopram mehr nachteilige Herz-Kreislauf-Effekte vermerkt. Antidepressiva hingegen waren mit Blick auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität (hier: körperliche Aspekte) neutral in dieser Altersgruppe und beeinflussten auch die Belastungstoleranz nicht.

In gemischten Altersgruppen war bei der Bipolaren Störung Aripiprazol metabolisch neutral. Bei Depression senkten SSRI den Blutdruck im Placebo-Vergleich und im Vergleich zu SNRI (Serotonin-Noradrenalin Wiederaufnahme-Hemmer). Eine Augmentation mit Brexpiprazol verursachte Gewichtszunahme und wurde schlechter vertragen. Sport hingegen verbesserte die gesundheitliche Lebensqualität in gemischten Altersgruppen.

### **Vorteile und Nachteile von Medikamenten sehr unterschiedlich**

Einige Interventionen für affektive Störungen, wie psychologische Therapien, Sport und SSRI, verbesserten demnach bestimmte körperliche Gesundheitsaspekte. Nur wenige Therapien waren neutral in ihrer Wirkung auf die körperliche Gesundheit. Eine ganze Reihe von pharmakologischen Interventionen war hingegen mit negativen Effekten assoziiert. Die Evidenz dieses Überblicks-Reviews hat jedoch ihre Grenzen. So lag der Fokus hier ausschließlich auf affektiven Störungen sowie auf Metaanalysen. Eine Ergänzung mit weiteren Krankheitsbildern und randomisiert-

kontrollierten sowie Beobachtungsstudien könnte somit weitere wichtige Informationen liefern.

Fazit der Autoren auf Basis dieser Analyse ist, dass unterschiedliche Behandlungen der Bipolaren Störung und Depression sehr unterschiedliche Effekte auf Zucker- und Lipid-Stoffwechsel, Herz-Kreislauf-System und die körperliche Gesundheit haben. In der Therapie sollten, so die Autoren, bevorzugt solche effektiven Behandlungen eingesetzt werden, die als vorteilhaft oder körperlich neutral einzuschätzen sind.

**Referenzen:**

Croatto G, Vancampfort D, Miola A, Olivola M, Fiedorowicz JG, Firth J, Alexinschi O, Gaina MA, Makkai V, Soares FC, Cavaliere L, Vianello G, Stubbs B, Fusar-Poli P, Carvalho AF, Vieta E, Cortese S, Shin JI, Correll CU, Solmi M. The impact of pharmacological and non-pharmacological interventions on physical health outcomes in people with mood disorders across the lifespan: An umbrella review of the evidence from randomised controlled trials. *Mol Psychiatry*. 2022 Sep 22:1-22. doi: 10.1038/s41380-022-01770-w. Epub ahead of print. PMID: 36138129; PMCID: PMC9493151.