

Kann die Linderung chronischer Schmerzen bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz auch Depressionen abmildern?

Datum: 06.11.2018

Original Titel:

Efficacy and Safety of Analgesic Treatment for Depression in People with Advanced Dementia: Randomised, Multicentre, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial (DEP.PAIN.DEM)

MedWiss - Zusammenfassend fanden die Forscher entgegen ihrer ursprünglichen These, dass schmerzlindernde Medikamente bei dementen Menschen mit Depressionen nicht antidepressiv wirken. Ein Placebo schien dagegen durchaus die depressiven Symptome zu lindern. Eine mögliche Erklärung für dieses Ergebnis könnte das Ausmaß der Nebenwirkungen unter Buprenorphin sein - neurologische und psychiatrische Effekte waren bei den Patienten mit Demenzerkrankung zu ausgeprägt und belastend. Daraus ergibt sich im Gegensatz zum ursprünglichen Behandlungskonzept sogar eine Warnung: Buprenorphin könnte für Menschen mit fortgeschrittener Demenz eher ungünstig und zu vermeiden sein.

Chronische Schmerzen und Depressionen treten oft gemeinsam auf. Schmerzen können zusätzlich Depressionen verstärken, vor allem auch bei Menschen, die an einer Demenzerkrankung leiden. Könnte eine schmerzlindernde Behandlung also eine wirksame und sichere Behandlung auch für Depressionen bei dementen Menschen im Pflegeheim sein? Dr. Erdal vom Zentrum für Ältere und Pflegeheim-Medizin der Universität von Bergen in Norwegen untersuchte dies mit norwegischen und britischen Kollegen.

Schmerzen und Depressionen: häufig gemeinsam auch bei Menschen mit Demenz

Dazu führten sie eine Multizentrenstudie durch, bei der in parallelen Gruppen (in 47 Pflegeheimen) im Doppelblindverfahren entweder eine Behandlung mit Schmerzmitteln oder mit Placebo durchgeführt wurde - Patienten und behandelnde Ärzte und Pfleger wussten also nicht, ob sie das Medikament oder das Scheinmedikament erhielten. 162 Bewohner der Pflegeheime im Alter von mindestens 60 Jahren mit fortgeschrittener Demenz (Mini-Mentalstatustest höchstens 20) und Depressionen (Cornell Depressionsskala bei Demenzerkrankungen mit einem Wert von mindestens 8) wurden als Studienteilnehmer gewonnen. Den Patienten wurde zufällig entweder eine schmerzlindernde Behandlung (Paracetamol oder Buprenorphin in einer Art Hautpflaster-Anwendung) oder ein identisch erscheinendes Placebo (Tablette im Vergleich zu Paracetamol, Pflaster im Vergleich zu Buprenorphin) für 13 Wochen zugewiesen. Buprenorphin gehört zu den Opiaten und wird vor allem bei chronischen Schmerzen eingesetzt. Ziel der Schmerzbehandlung war die Linderung der depressiven Symptome. Daher wurde die Veränderung der Depressionen mit Hilfe der Cornell Depressionsskala vom Beginn der Studie im Vergleich nach 6 Wochen sowie zum Ende der Studie nach 13 Wochen bestimmt. Gesondert wurde auch ermittelt, ob Veränderungen der Depressionen eine Folge der Schmerzlinderung sein könnten. Dies geschah mit der Mobilisation-Observation-Behaviour-Intensity-Dementia-2 Pain Skala. Außerdem erfassten die Forscher auch unerwünschte Ereignisse, die sich im Rahmen der Behandlung ergaben und Nebenwirkungen der

Behandlung sein könnten.

80 Patienten erhielten Schmerzmittel, 82 Patienten das Placebo. Was wirkt antidepressiv?

Wirkte die schmerzlindernde Behandlung nun antidepressiv? Im Durchschnitt leider nicht. Die mittlere Veränderung der depressiven Symptome betrug zwar -0,66, die Symptome schienen also auf den ersten Blick geringer zu werden. Jedoch schloss das statistische Konfidenzintervall (von -2,27 bis +0,94), das angibt, welche Wirkung die Behandlung bei 95 % der Patienten hatte, sowohl Verbesserungen als auch Verschlechterungen der Depressionen ein. Im Schnitt war damit die antidepressive Wirkung der Schmerzmittel nicht klar messbar. Interessanterweise wirkte das Placebo besser: hiermit wurde der Depressionsskala-Wert um -3,30 Punkte gesenkt. Die Linderung der Depressionen trat dabei mindestens für 95 % der Patienten ein (95 %-Konfidenzintervall -4,68 bis -1,92). Auch die weitere Analyse der Ergebnisse zeigte, dass die 13-wöchige Schmerzlinderung keine Auswirkung auf die Depressionen hatte, das Placebo dagegen die depressiven Symptome abmilderte. Insgesamt reduzierte sich auch die Schmerzbelastung in der mit Schmerzmitteln (sowohl Paracetamol als auch Buprenorphin) behandelten Gruppe nicht wesentlich im Vergleich zur Placebogruppe. Lediglich die Untergruppe, die Paracetamol erhielt, schien messbar geringere Schmerzen infolge der Behandlung zu haben als die Placebogruppe. Dieser Effekt trat allerdings erst nach 6 Wochen deutlicher hervor und beeinflusste wiederum nicht die Depressionen der Patienten. Bei 35 Patienten musste die Studie aufgrund von Nebenwirkungen, körperlichem Abbau oder Tod abgebrochen werden. 25 (31,3 %) davon waren mit einem der Medikamente behandelt worden – 23 davon mit Buprenorphin. Damit war etwa die Hälfte der Patienten (52,3 %), die Buprenorphin erhalten hatten, von Nebenwirkungen oder sonstigen unerwünschten Ereignissen betroffen, die zu einem Abbruch der Studie führten. In der Placebogruppe schieden dagegen nur 10 Teilnehmer (12,2 %) vorzeitig aus. Besonders häufig traten bei der Behandlung mit Buprenorphin psychiatrische (17 Fälle) und neurologische (14 Fälle) Probleme auf, aber auch der Verdauungstrakt konnte beeinträchtigt werden (7 Fälle).

Nebenwirkungen von Buprenorphin wirken eventuell der Schmerzlinderung entgegen

Zusammenfassend fanden die Forscher also entgegen ihrer ursprünglichen These, dass schmerzlindernde Medikamente bei dementen Menschen mit Depressionen nicht antidepressiv wirken. Ein Placebo schien dagegen durchaus die depressiven Symptome zu lindern. Eine mögliche Erklärung für dieses Ergebnis könnte das Ausmaß der Nebenwirkungen unter Buprenorphin sein – neurologische und psychiatrische Effekte waren bei den Patienten mit Demenzerkrankung zu ausgeprägt und belastend. Daraus ergibt sich im Gegensatz zum ursprünglichen Behandlungskonzept sogar eine Warnung: Buprenorphin könnte für Menschen mit fortgeschrittener Demenz eher ungünstig und zu vermeiden sein.

Referenzen:

Erdal A, Flo E, Aarsland D, Ballard C, Slettebo DD, Husebo BS. Efficacy and Safety of Analgesic Treatment for Depression in People with Advanced Dementia: Randomised, Multicentre, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial (DEP.PAIN.DEM). *Drugs Aging*. May 2018. doi:10.1007/s40266-018-0546-2.