

Depression: EKT oder Ketamin, was wirkt besser?

Datum: 22.03.2023

Original Titel:

Efficacy and Safety of Ketamine vs Electroconvulsive Therapy Among Patients With Major Depressive Episode. A Systematic Review and Meta-analysis

Kurz & fundiert

- Was wirkt besser antidepressiv: Ketamin oder EKT?
- Systematischer Review und Metaanalyse
- 6 Studien (5 randomisiert-kontrolliert), 340 Patienten
- Wirksamkeitsvorteil von EKT bei Depressionsschwere
- Keine Unterschiede in Kognition, Gedächtnis und adversen Ereignissen
- Unterschiedliche Arten adverser Ereignisse relevant für patientenindividuelle Therapiewahl

MedWiss - Ist Ketamin vergleichbar wirksam bei Depression wie eine Elektrokonvulsionstherapie (EKT)? Dieser systematische Review mit Metaanalyse über 6 Studien und 340 Patienten legt nahe, dass EKT einer Behandlung mit Ketamin zur Besserung des Depressions-Schweregrads überlegen sein könnte. Aufgrund unterschiedlicher Profile unerwünschter Ereignisse sollten die Behandlungen jedoch Patienten-individuell und Patienten-zentriert erörtert werden.

Ketamin hat sich in den vergangenen Jahren als ein bei schwer zu behandelnder Depression wichtiger Wirkstoff herausgestellt. Bereits länger etabliert ist die Elektrokonvulsionstherapie, kurz EKT, die eine sichere und effektive Behandlung bei Depression darstellt. Wissenschaftler analysierten nun in einem systematischen Review und Metaanalyse, wie sich Ketamin und EKT im Vergleich darstellen.

Was wirkt besser antidepressiv: Ketamin oder EKT?

Die Autoren durchsuchten die medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, MEDLINE, Cochrane Library und Embase nach Publikationen bis zum Veröffentlichungsdatum 19. April 2022, um Untersuchungen zu Ketamin vs. EKT bei Depression zu erfassen und nach PRISMA-Standard (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) zu analysieren. Unterschiede in depressiven Symptomen gaben die Autoren als Durchschnittsdifferenzen (standardized mean differences, SMD) mit 95 % Konfidenzintervallen (95 % KI) an. Zur Einschätzung der Behandlungswirksamkeit wurden Depressionsschwere, Denkleistung und Gedächtnisleistung verglichen. Die Sicherheit von Ketamin und EKT wurde anhand des Auftretens schwerwiegender unerwünschter Ereignisse und anderer unerwünschter Ereignisse ermittelt.

Metaanalyse über 6 Studien mit 340 Patienten

Die Analyse umfasste sechs klinische Studien mit insgesamt 340 Patienten. 162 Patienten wurden mit EKT behandelt, 178 Patienten erhielten Ketamin. Alle Studien wurden ambulant durchgeführt. In fünf Studien wurden die Patienten randomisiert-kontrolliert behandelt. Die Gesamtdifferenz (SMD) depressiver Symptome bei EKT im Vergleich zu Ketamin betrug -0,69 (95 % KI: -0,89 – -0,48). Dies deutet auf einen Wirksamkeitsvorteil von EKT im Vergleich zu Ketamin mit Blick auf den Depressionsschweregrad. In Denkleistung und Gedächtnisleistung sowie bei schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen konnten jedoch keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden. Ketamin und EKT wiesen ein jeweils spezifisches Profil unerwünschter Ereignisse auf. Bei Ketamin traten Kopfschmerz oder Muskelschmerz weniger häufig auf, bei EKT hingegen kam es seltener zu verschwommenem Sehen, Schwindel und dissoziativen Symptomen. Die Autoren wiesen jedoch auf die niedrige bis moderate Studienqualität hin sowie auf für verlässliche Aussagen häufig zu geringe Patientenzahlen.

Wirksamkeitsvorteil von EKT bei Depressionsschwere

Die Ergebnisse dieses systematischen Reviews mit Metaanalyse legen nahe, dass EKT der Behandlung mit Ketamin bei Depression in der akuten Phase überlegen sein könnte. Beide Behandlungsoptionen sollten jedoch individuell und unter Einbeziehung des Patienten erwogen werden.

Referenzen:

Rhee TG, Shim SR, Forester BP, Nierenberg AA, McIntyre RS, Papakostas GI, Krystal JH, Sanacora G, Wilkinson ST. Efficacy and Safety of Ketamine vs Electroconvulsive Therapy Among Patients With Major Depressive Episode: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2022 Oct 19:e223352. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2022.3352. Epub ahead of print. PMID: 36260324; PMCID: PMC9582972.