

Sind behandlungsresistente unipolare Depressionen in Wirklichkeit 'fast bipolar' oder nur (noch) nicht ausreichend behandelt?

Datum: 04.09.2018

Original Titel:

Psychopathological and sociodemographic features in treatment-resistant unipolar depression versus bipolar depression: A comparative study

MedWiss – Die Ergebnisse widersprechen damit dem Konzept, dass die behandlungsresistente unipolare Depression einer ‚versteckten‘ Bipolaren Störung gleicht - unipolare und bipolare Patienten unterscheiden sich auch bei behandlungsresistenten Depressionen sehr deutlich. Stattdessen sollte weiter ermittelt werden, welche Behandlungsoptionen einem unipolar depressiven Patienten sinnvoll nach mehreren erfolglosen Versuchen offenstehen - und ob eventuell begleitende Erkrankungen (wie die offenbar häufigen Ängste) ausreichend behandelt werden. Wie eine weitere Studie kürzlich beschrieb, könnte dies nämlich auch der Depressionsbehandlung deutlich helfen.

Wie kann eine behandlungsresistente Depression richtig und wirksam behandelt werden? Zwar gibt es international bisher keine klaren Regeln, wann eine unipolare Depression als behandlungsresistent gelten soll – aber Einigkeit besteht darin, dass bei einem großen Anteil von depressiven Patienten eine Reihe von Behandlungen mit Antidepressiva erfolglos ist. Ein besseres Verständnis der Erkrankung könnte eventuell helfen, die Behandlung effektiver zu gestalten. Eine neuere Idee verschiedener Wissenschaftler ist die, dass behandlungsresistente Depressionen eigentlich eine frühe Form einer Bipolaren Störung darstellen – dass also eine Art ‚versteckte‘ Bipolarität ein eigenes Risiko für behandlungsresistente Depressionen darstellt. Die Forscherin und aktive psychiatrische Ärztin Prof. Gobbi und Kollegen von der kanadischen *McGill University* in Montréal testeten nun diese Hypothese durch einen konkreten Vergleich von bipolaren und unipolaren Patienten. Dabei analysierten sie klinische Daten von Patienten mit Bipolarer Störung Typ 1 und Typ 2 mit denen unipolar depressiver Patienten.

Sind Patienten mit unipolarer behandlungsresistenter Depression eigentlich in Wirklichkeit bipolar?

Daten von 194 Patienten (100 mit behandlungsresistenter unipolarer Depression, 94 mit Bipolarer Störung), die in Behandlung in der *Mood Disorders Clinic* der *McGill University* waren, wurden analysiert. Dabei wurden soziodemographische (Alter, Herkunft u. ä.) und klinische Faktoren und depressive Symptome erfasst.

Wie ähnlich sind sich die Patienten mit Bipolarer Störung und behandlungsresistenter unipolarer Depression?

Unipolar depressive Patienten litten im Schnitt unter stärkeren Depressionen, hatten zudem eine höhere Neigung zu Ängsten, Panikstörungen und melancholischen Zügen und litten eher unter einer

sogenannten „Cluster-C Persönlichkeitsstörung“, die durch ängstliches und vermeidendes Verhalten auffällt, als Patienten mit einer Bipolaren Störung. Des Weiteren begannen die Depressionen bei den unipolar depressiven Patienten typischerweise später im Leben als bei den manisch-depressiven Patienten. Auch waren unipolar depressive Patienten seltener wegen ihrer Erkrankung in Kliniken oder psychotherapeutisch in Behandlung als Menschen mit der Bipolaren Störung. Allgemein zeigten also eine Reihe von Faktoren ein deutlich anderes Muster bei den beiden Patientengruppen. Diese Unterschiede waren auch statistisch verlässlich. In der Gruppe der Patienten mit der Bipolaren Störung fand sich eine Aufteilung in Bipolar Typ 1 und Typ 2: Typ 1-Patienten waren häufiger arbeitslos und hatten eine höhere Zahl von Krankenhausaufenthalten wegen ihrer Depressionen als dies bei Patienten mit Typ 2 (ausgeprägtere Depressionen, weniger starke Manien, häufig eher hypomanische Episoden) der Fall war. Dagegen war die Häufigkeit der Suizidversuche bei Patienten mit der Bipolaren Störung Typ 2 höher.

Behandlungsresistenz ist kein Zeichen für Bipolarität

Die Ergebnisse widersprechen damit dem Konzept, dass die behandlungsresistente unipolare Depression einer ‚versteckten‘ Bipolaren Störung gleicht – unipolare und bipolare Patienten unterscheiden sich auch bei behandlungsresistenten Depressionen sehr deutlich. Stattdessen sollte weiter ermittelt werden, welche Behandlungsoptionen einem unipolar depressiven Patienten sinnvoll nach mehreren erfolglosen Versuchen offenstehen – und ob eventuell begleitende Erkrankungen (wie die offenbar häufigen Ängste) ausreichend behandelt werden. Wie eine [weitere Studie](#) kürzlich beschrieb, könnte dies nämlich auch der Depressionsbehandlung deutlich helfen.

Referenzen:

Núñez NA, Comai S, Dumitrescu E, et al. Psychopathological and sociodemographic features in treatment-resistant unipolar depression versus bipolar depression: A comparative study. *BMC Psychiatry*. 2018;18(1):68. Available at: <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1641-y>.