

# Diabetes und Depression

Dr. phil. Hans-Ulrich Dombrowski

Diplom-Psychologe und  
Psychotherapeut

- Psychodiabetologie -



Arbeitsgemeinschaft Psychologie und  
Verhaltensmedizin in der DDG  
Verein Diabetes und Psychologie e.V.

# Agenda

- Depressionen: Häufigkeit und Entwicklung
- Die depressive Episode
- Diabetes: Zahlen und Trends
- Depression und Diabetes mellitus:  
  Betrifft Menschen in allen Lebensphasen
- Stellenwert depressiver Störungen bei Diabetes
- Risikofaktoren, Verlauf, Diagnose und Therapie
- Aktuelle Versorgungssituation



Die Depression ist die gewöhnliche Erkältungskrankheit der Psychopathologie, gleichzeitig vertraut und mysteriös.



Martin E. Seligman,  
1973

# Depression: Zahlen und Trends

## **Aktuell:**

5,82 Millionen Menschen leiden an einer affektiven Störung (Bipolar, Dysthymia, Depression) (Wittchen et al., 2001).

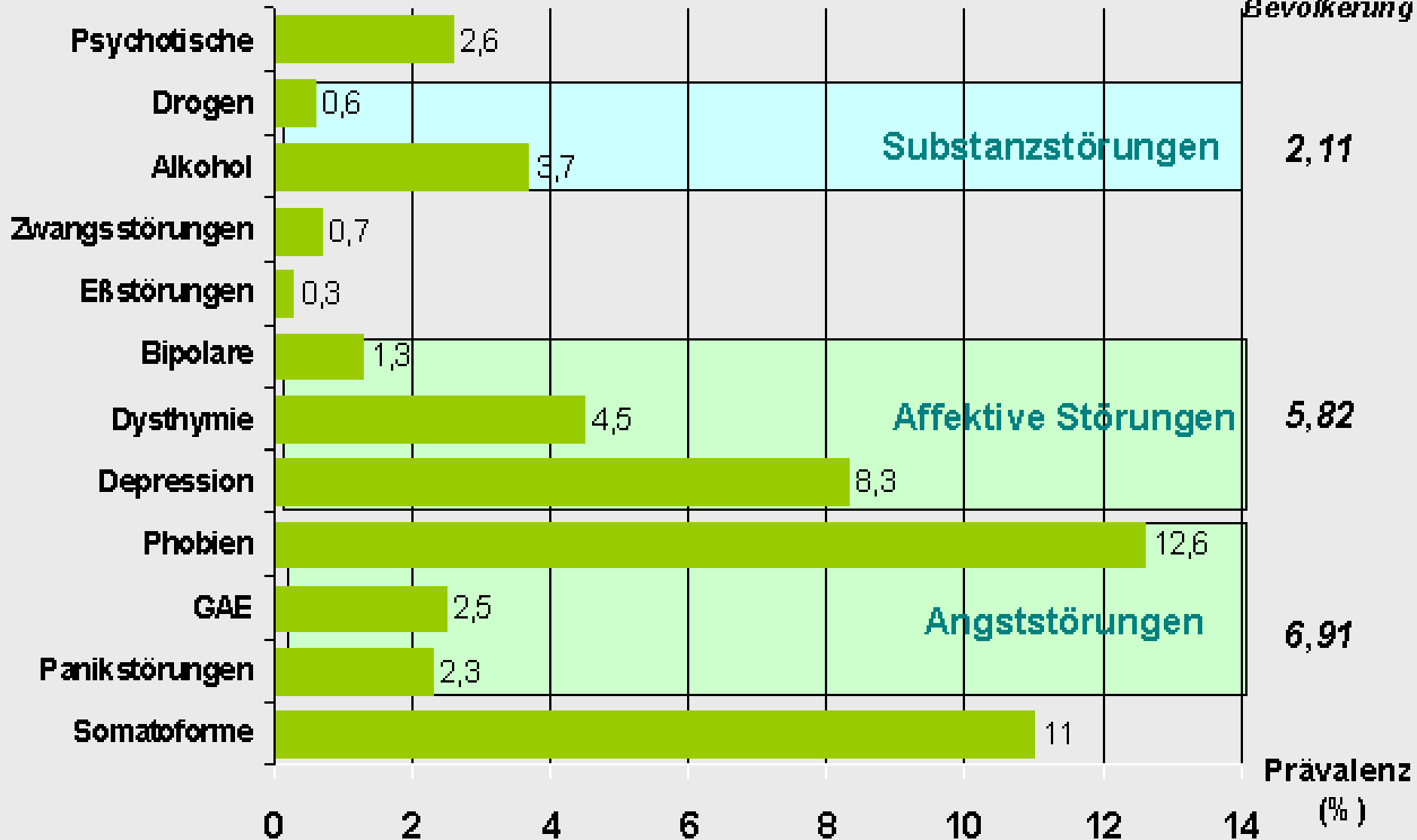
## **Trend:**

Neben den Herz- und Kreislauferkrankungen wird die Depression bis zum Jahre 2020 weltweit die häufigste Erkrankung sein (WHO, 2004).

# 12-Monatsprävalenz nach Diagnose (Wittchen et al 2001)

## DSM-IV Diagnosen

*In Mill. der Bevölkerung*



# Die depressive Episode

## Hauptsymptome

- Depressive Stimmung (gedrückt, ungleich Trauer)
- Verlust von Interesse oder Freude
- Erhöhte Ermüdbarkeit

## Zusatzsymptome

- Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit
- Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
- Gedanken oder erfolgte Selbstverletzung oder Suizidhandlungen
- Schlafstörungen
- Verminderter Appetit

# Die depressive Episode

## Somatische Symptome

- Interessenverlust oder Verlust der Freude an normalerweise angenehmen Aktivitäten
- Mangelnde Fähigkeit, auf eine freundliche Umgebung oder günstige Ereignisse emotional zu reagieren
- Fröhliches Aufwachen; zwei oder mehr Stunden vor der gewohnten Zeit
- Morgentief
- Der durch andere objektivierte Befund einer psychomotorischen Hemmung oder Agitiertheit
- Deutlicher Appetitverlust
- Gewichtsverlust, häufig mehr als 5 % des Körpergewichts im vergangenen Monat
- Deutlicher Libidoverlust

# Diabetes: Zahlen und Trends

## **Aktuell:**

Über 6 Millionen Menschen leiden an Diabetes (viele wissen es nicht).

## **Trend:**

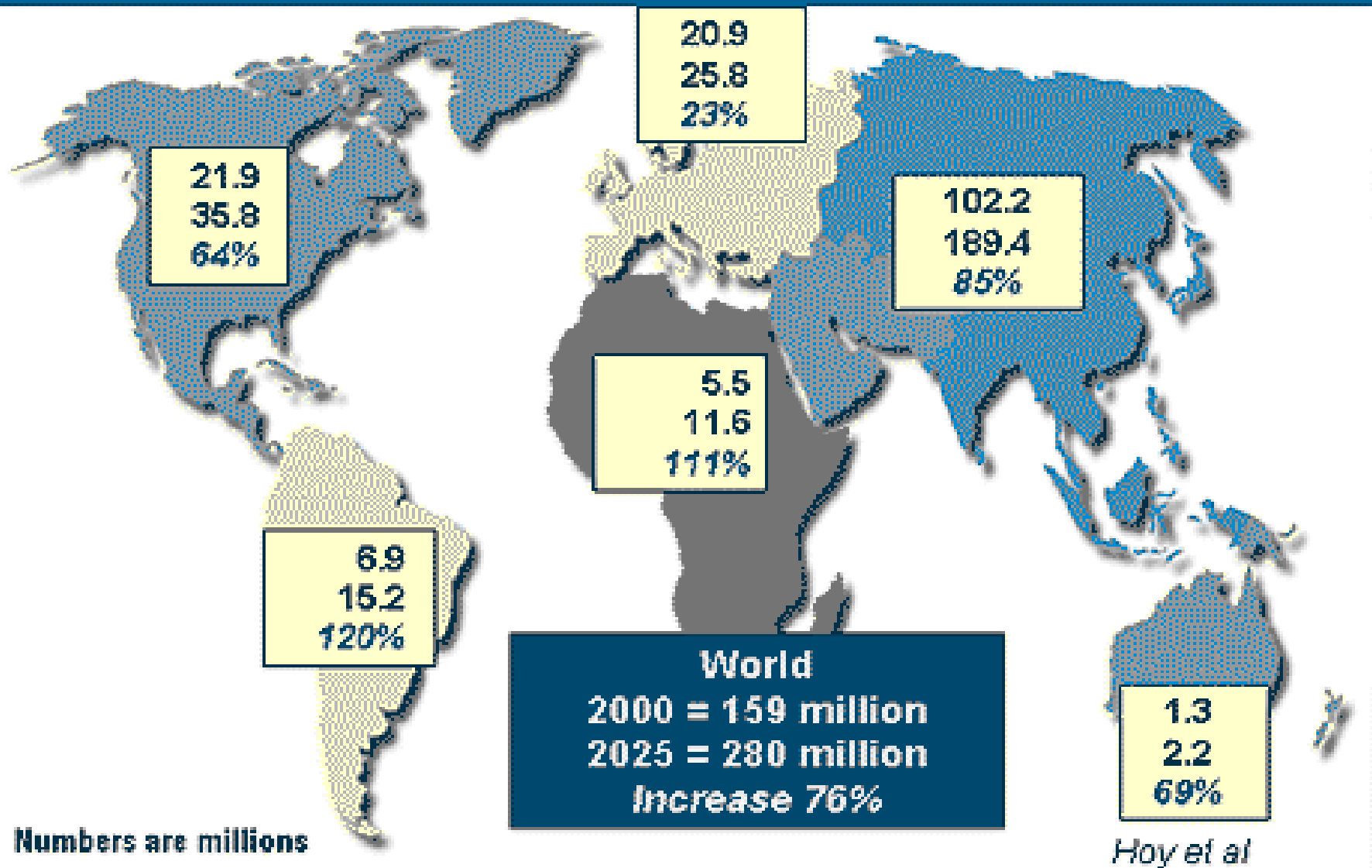
10 Millionen Menschen werden bis zum Jahr 2010 unter Diabetes leiden.

## **Bereits jetzt:**

- Hoher Prozentsatz unentdeckter Vorstadien.
- Vorverlagerung der Manifestation von Adipositas und metabolischem Syndrom: jeder 4. Jugendliche (14 – 18 Jahre) ist übergewichtig.



# Numbers of people with diabetes 2000-2025







# **Depression und Diabetes mellitus:**

**Betrifft Menschen in allen  
Lebensphasen**

# Stellenwert depressiver Störungen beim Diabetes

- Depression: Risikofaktor für Typ 2 Diabetes
- Diabetes: Doppeltes Risiko für eine Depression
- Erhöhter HbA<sub>1c</sub>-Wert
- Mehr Diabeteskomplikationen
- Schlechtere Umsetzung der Therapieempfehlungen
- Reduktion der Lebensqualität
- Hohe Komorbidität mit Rauchen
- Höhere Gesundheitskosten

(Marcus et al. 1992, Lustman et al. 2005)

# Risikofaktoren für depressive Erkrankungen bei Diabetikern

- Weibliches Geschlecht
- Jüngerer Lebensalter
- Alleine lebend
- Niedriger sozioökonomischer Status
- Diabetestyp (Insulintherapie bei Typ 2 Diabetes)
- Diabetesdauer
- Hoher HbA1c-Wert
- Folgeschäden
- Hypoglykämieprobleme

# Mögliche Gründe für das erhöhte Ausmaß an Depressionen bei Diabetes

- **Psychologische Aspekte**
  - Diabetes als zusätzliches Belastungsmoment
  - Depressive Belastungsreaktion, z.B. bei Erstmanifestation, beginnender Insulintherapie oder Auftreten von Folgeerkrankungen
  - Depressive Stimmung aufgrund vermeintlicher oder tatsächlicher Unkontrollierbarkeit der Stoffwechsellage (gelernte Hilflosigkeit)
  - Spezifische und unspezifische Belastungen im Umgang mit der Erkrankung (Akzeptanz, Lebensqualität, Stigmatisierung)

# Mögliche Gründe für das erhöhte Ausmaß an Depressionen bei Diabetes

- **Biologisch-physiologische Aspekte**
  - Depressive Stimmungslage aufgrund starker Blutzuckerschwankungen (Hypo- und Hyperglykämien)
  - Depressive Symptome als unspezifische Vorläufer einer späteren Manifestation von Typ-2-Diabetes
  - Ähnlichkeit von endokrinen Vorgängen (vermehrte Bildung von Stresshormonen, Störungen des Glukosetransports, Erhöhung entzündungsfördernder Botenstoffe) bei Depressiven und Diabetikern.



# Unterschiedliche Ursachen der Depression bei Diabetes mellitus

Die depressive Symptomatik ...

- als Vorläufer des Diabetes
- als Folge des Diabetes
- als Ausdruck einer ungünstigen Krankheitsbewältigung des Diabetes und seiner Folgen
- bestand schon vor dem Diabetes und wird durch ihn und seine Folgen verstärkt
- entwickelt sich unabhängig vom Diabetes
- ist Ausdruck unterschiedlichster Krankheitsbilder.

# Die Prävalenz depressiver Störungen ist bei Diabetikern doppelt so hoch wie bei Nicht-Diabetikern

(Metaanalyse: Anderson et al., Diabetes Care, 2001)

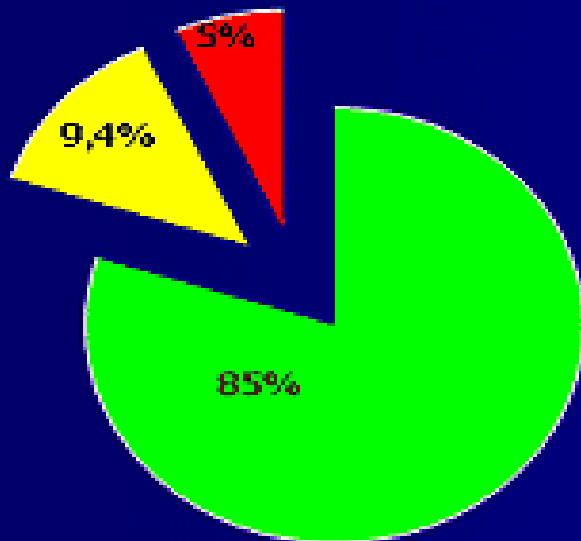


- 27 kontrollierte und 20 nicht kontrollierte Studien
- gemischte Patientengruppen
- Selbst- und Fremdeinschätzungsinstrumente

# Prävalenz subklinischer und klinischer depressiver Störungen beim Diabetes mellitus

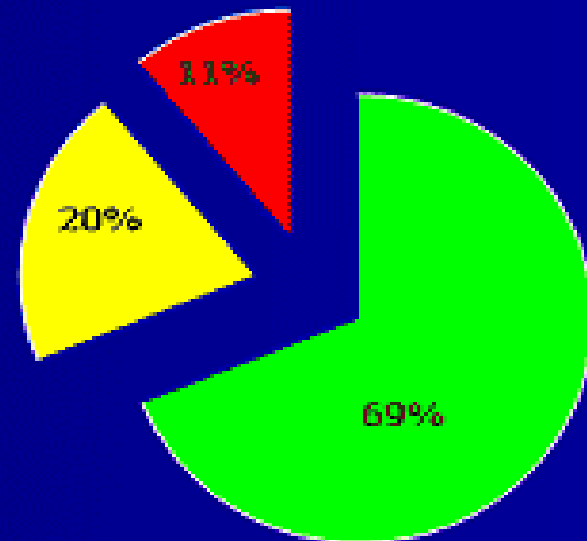
(Metaanalyse: Anderson et al., Diabetes Care, 2001)

## Nicht-Diabetiker



■ keine Depression  
■ subklinische Depression  
■ klinische Depression

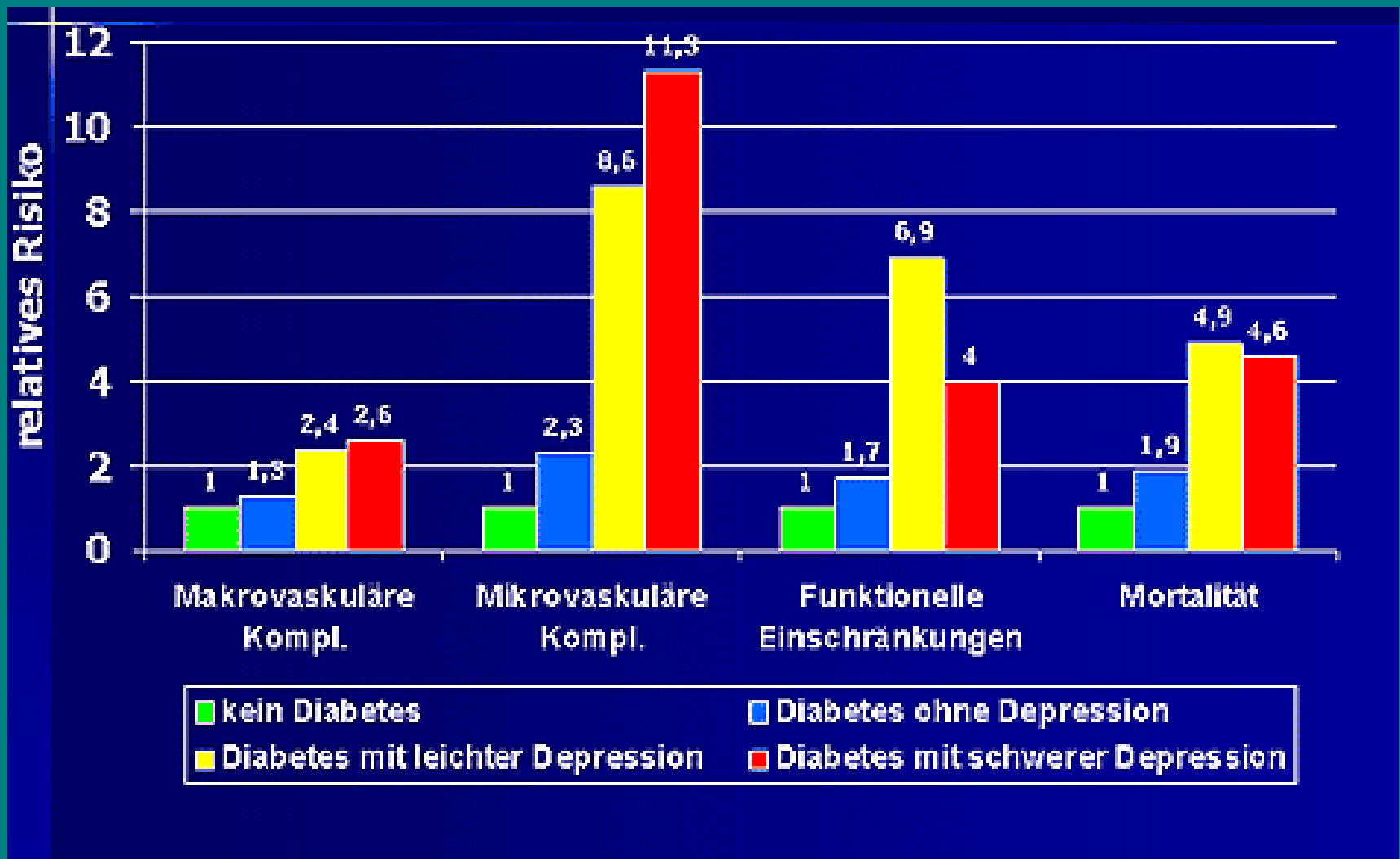
## Diabetiker



■ keine Depression  
■ subklinische Depression  
■ klinische Depression

# Einfluss subklinischer und klinischer depressiver Symptome auf die Prognose

(Black et al., Diabetes Care, 2003)

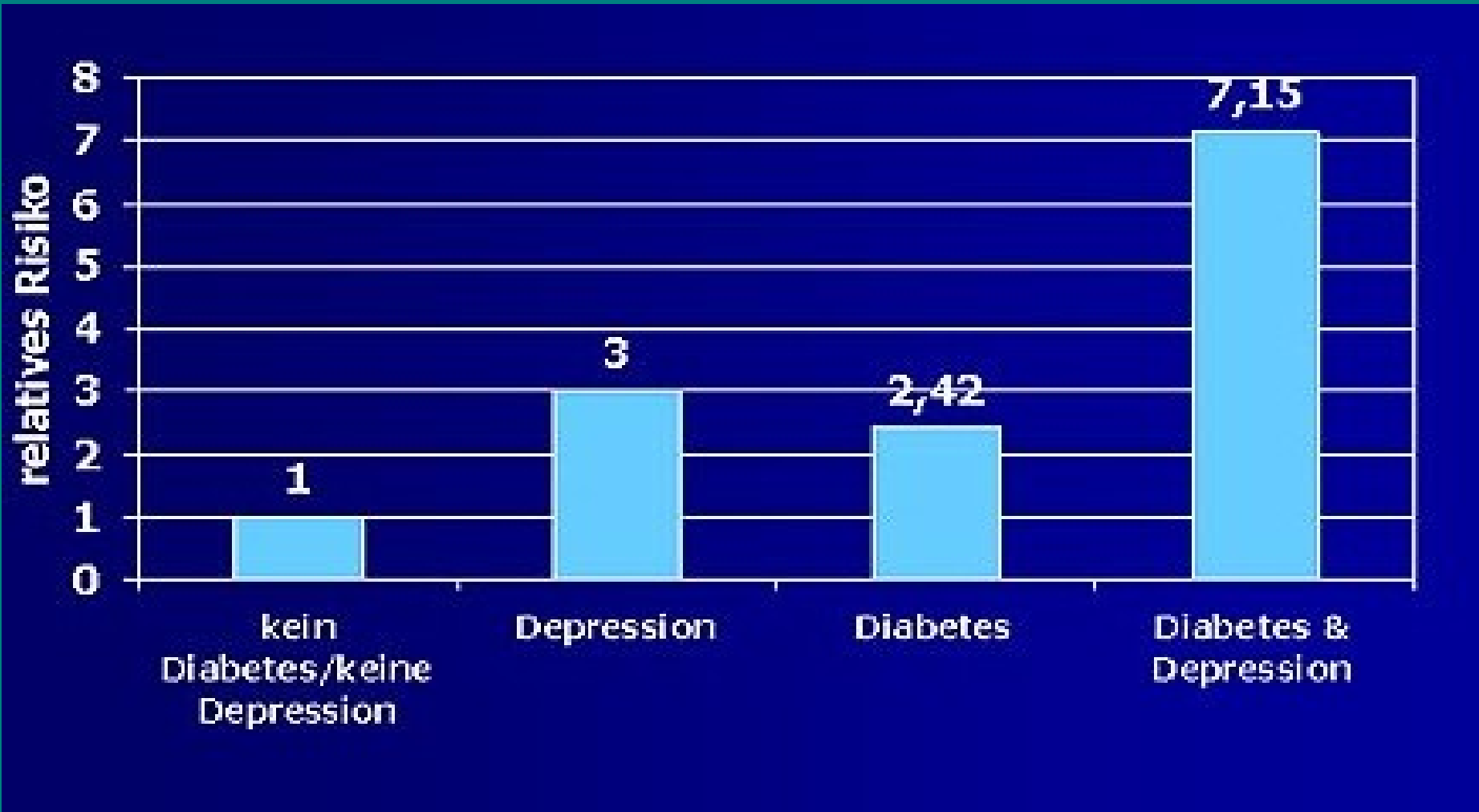


# Komplikationen sind assoziiert mit erhöhter Depressivität

- Retinopathie
- Neuropathie
- Makrovaskuläre Veränderungen
- Mikrovaskuläre Veränderungen
- Sexuelle Dysfunktionen
- Funktionelle Einschränkungen
- Anzahl der Komplikationen
- Mortalität

# Erhöhte Funktionseinbußen bei Menschen mit Diabetes und Depression

(Edge, Diabetes Care, 2004)



# Erhöhte Funktionseinbußen bei Menschen mit Diabetes und Depression

(Edge, Diabetes Care, 2004)

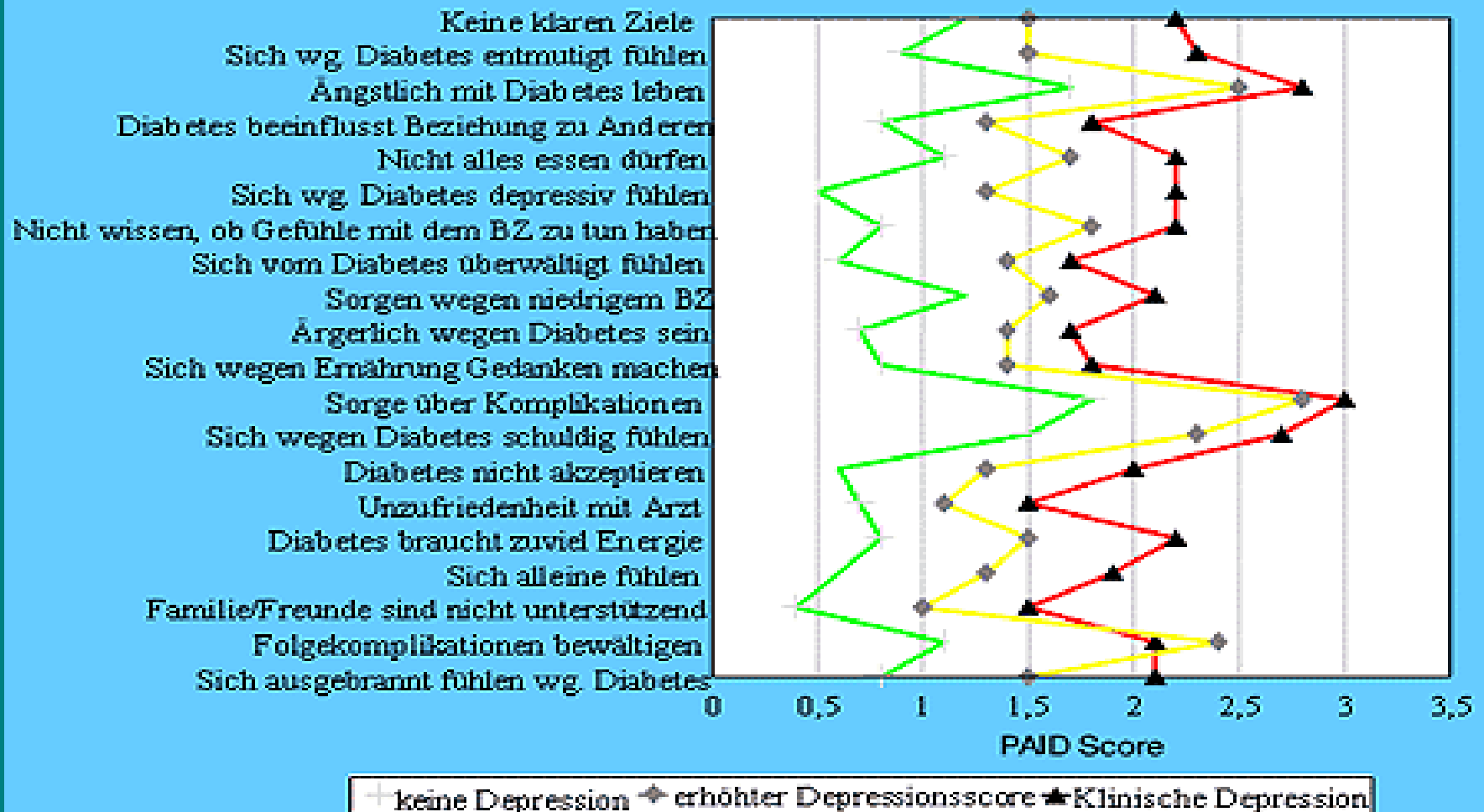
## Schwierigkeiten ...

- 12 Blöcke weit zu gehen
- 10 Stufen zu steigen
- für 2 Stunden stehen
- für 2 Stunden sitzen
- bücken, nach vorne beugen, knien
- über Kopf greifen
- kleine Gegenstände greifen
- 4,5 kg heben
- .....

(n = 30.022 > 18Jahre)

# Erhöhte diabetesspezifische Probleme bei Depression

(Hermanns et al., Diabetes, 2003)





# Verlauf depressiver Erkrankungen bei Diabetikern

- Die Depression bei Diabetikern verläuft in den meisten Fällen chronisch oder chronisch rezidivierend.
- Die Rezidivrate depressiver Diabetiker ist 8 mal höher als körperlich gesunder Depressiver.

# An eine Depression sollte gedacht werden bei Menschen, ...

- die häufig über unspezifische körperliche Beschwerden klagen, wie
  - Schwäche, erhöhte Ermüdbarkeit
  - sexuelle Probleme
  - Schlafstörungen
  - Appetitverlust
- die medizinische Einrichtungen sehr häufig in Anspruch nehmen
- die ein problematisches Krankheitsverhalten aufweisen
- die Merk- und Konzentrationsstörungen entwickeln und
- die schwere Ketoazidosen oder Hypoglykämien aufweisen (Suizid?, Suchterkrankung?).

# Probleme in der Diagnostik und Therapie

- Maximal 50 % der Diabetiker mit einer Depression werden diagnostiziert und weniger als 30 % sind ausreichend behandelt.
- Screening und rechtzeitige Therapie können ungünstige Krankheitsverläufe verhindern.

# Behandlungsmöglichkeiten depressiver Störungen bei Menschen mit Diabetes

- KVT ist bei der Behandlung von Depressionen bei Diabetikern effektiv und führt zu einem verbesserten HbA<sub>1c</sub>-Wert (dünne Datenlage). Ergebnisse über die Effektivität von anderen Psychotherapie-Verfahren liegen nicht vor.
- Die Behandlung mit SSRI führt bei der Behandlung von Depressionen bei Diabetikern zu einer Abnahme der Depression, jedoch nicht zu einem verbesserten HbA<sub>1c</sub>-Wert (ebenfalls dünne Datenlage).

# Effekte der Antidepressiva-Therapie

- Trizyklische AD (Nortriptylin) reduzieren die depressive Symptomatik, führen jedoch zu einer Verschlechterung der Stoffwechseleinstellung (Gefahr von Hyperglykämien) und einer deutlichen Gewichtszunahme.
- SSRI-Hemmer (Fluoxetin, Sertalin) reduzieren ebenfalls die depressive Symptomatik, können jedoch Hypoglykämien verursachen, die eine Anpassung der Insulintherapie notwendig machen.

# Antidepressive Effekte durch Schulungen

- Weniger Stoffwechsellentgleisungen
- Weniger Einschränkungen durch Diabetes
- Insulintherapie und Dosisanpassung erleichtern den Alltag
- Vermindertes Auftreten von Folgeerkrankungen
- Weniger Hypoglykämien
- Bessere HbA<sub>1c</sub> – Werte
- Möglichkeit zu krankheitsangemessenen Verhaltensänderungen (z.B. Fußpflege)

# Antidepressiver Effekt bei Schulungen kann verstärkt werden, ...

- wenn die Auswirkungen des Diabetes, möglicher Diabeteskomplikationen oder Therapieerfordernisse auf den Alltag explizit thematisiert werden
- wenn subjektive Annahmen zur Gesundheit und zum Krankheitserleben Berücksichtigung finden
- wenn Bewältigungsmöglichkeiten von diabetesspezifischen Belastungen (z.B. Komplikationen) angesprochen werden
- wenn Problemlösefertigkeiten und Selbstmanagement gestärkt werden

# Depression und Diabetes mellitus in der ambulanten Gesundheitsversorgung

- **Hausärztliche Praxis**

Ca. 12 – 15 % der Patienten leiden an einem Diabetes. Bei einer Depressions-Prävalenz von 15 % und 1.000 Patienten betreut der Hausarzt ca. 20 Menschen mit Diabetes, die gleichzeitig an einer Depression erkrankt sind.

- **Diabetologische Schwerpunktpraxis**

Es liegen bisher keine ausreichenden Zahlen vor.

(Hübner, 2004)



# Überweisung zum Psychologen, Psychotherapeuten und Facharzt

- Diabetes Mellitus Typ I
  - vom Allgemeinarzt: 1,2 %
  - vom Diabetologen: 2,0 %
- Diabetes Mellitus Typ II
  - vom Allgemeinarzt: 1,3 %
  - vom Diabetologen: 1,6 %

# Take – home - message

- Ein hoher Prozentsatz von Menschen mit Diabetes leidet auch gleichzeitig unter einer Depression.
- Die Depression wird häufig nicht erkannt und ausreichend behandelt.
- Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Depression und der Blutzuckereinstellung.
- Diabetiker mit Spätkomplikationen weisen häufiger eine Depression auf.

# Take – home - message

- Der Verlauf der Depression bei Diabetikern ist meist problematischer.
- Kognitive Verhaltenstherapie ist bei der Behandlung von Depressionen bei Diabetikern effektiv.
- Die Therapie mit Anti-Depressiva hat ebenfalls ihre Effektivität nachgewiesen.
- Eine gezielte Behandlung der Depression bei Diabetikern führt zu einer Verbesserung der diabetischen Stoffwechseleinstellungen.



**Vielen Dank für  
Ihre  
Aufmerksamkeit!**

