

FRAGESTELLUNG

Depression ist eine häufige Komorbidität des Diabetes. Allerdings ist weitgehend unklar, welche spezifischen Diabetesmerkmale das gesteigerte Depressionsrisiko hervorrufen. Diese Studie untersucht diabetesspezifische Risikofaktoren depressiver Stimmung anhand eines prospektiven Datensatzes.

METHODIK

325 Diabetespatienten (Stichprobencharakteristika: s. Tab. 1) wurden initial untersucht (Baseline), 216 konnten in einem 12-Monats-Follow-Up (FU) nachuntersucht werden. Als Risikofaktoren depressiver Stimmung (ADS) wurden diabetische Folgekrankheiten (Retinopathie, Neuropathie, Nephropathie, Fußsyndrom, KHK, AVK), schwerwiegende akute Stoffwechselentgleisungen (Hypoglykämie mit Bewusstlosigkeit, Hyperglykämie mit Arztbehandlung [6-Monats-Anamnesen]) und psychologische Merkmale (Diabetes-Nonakzeptanz [AADQ], Angst vor Folgekrankheiten [Skala aus PAID/DDS-Items; $\alpha = 0.77$], diabetesbezogene Belastung [DDS]) erfasst. Unadjustierte und adjustierte (für Geschlecht, Alter, BMI, Bildung, Diabetestyp, Diabetesdauer, Insulinbehandlung) querschnittliche und prospektive Assoziationen wurden mittels multipler Regression analysiert.

ERGEBNISSE

- Als querschnittliche Prädiktoren depressiver Stimmung erwiesen sich eine diabetische Nephropathie ($r = 0.14$, $p < 0.05$), höhere Diabetes-Nonakzeptanz ($r = 0.13$, $p < 0.05$), höhere Diabetesbelastung ($r = 0.25$, $p < 0.001$) und höhere Angst vor Folgekrankheiten ($r = 0.23$, $p < 0.001$); andere diabetische Folgekrankheiten (alle $p \geq 0.46$) sowie akute Stoffwechselentgleisungen (alle $p \geq 0.12$) zeigten keinen signifikanten Prädiktionwert.
- Als prospektive Prädiktoren depressiver Stimmung im 12-Monats-FU erwiesen sich eine Nephropathie ($r = 0.17$, $p < 0.05$), höhere Diabetes-Nonakzeptanz ($r = 0.16$, $p < 0.05$) und höhere Angst vor Folgekrankheiten ($r = 0.23$, $p < 0.01$) bei Baseline; andere diabetische Folgekrankheiten (alle $p \geq 0.60$), akute Stoffwechselentgleisungen (alle $p \geq 0.54$) und die Diabetesbelastung ($p = 0.26$) (Baseline) zeigten keinen signifikanten Prädiktionwert.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Befunde legen nahe, dass weder Stoffwechselentgleisungen noch Folgekrankheiten außer der Nephropathie das Depressionsrisiko bedeutend steigern. Als Risikofaktoren aktueller Depressivität kommen eine Nephropathie, höhere Diabetes-Nonakzeptanz, höhere Diabetesbelastung und höhere Angst vor Folgekrankheiten, als Risikofaktoren zukünftiger Depressivität eine Nephropathie, höhere Diabetes-Nonakzeptanz und höhere Angst vor Folgekrankheiten in Frage. Insgesamt stellen psychische Belastungen durch den Diabetes vermutlich gravierendere Risikofaktoren für eine depressive Störung dar als körperliche Belastungen und Probleme.

Tabelle 1: Eigenschaften der Stichprobe bei Baseline und Follow-Up

Variable	Baseline (n = 325)	12-Monats-FU (n = 216)
Alter (Jahre)	44 ± 15	47 ± 13
Geschlecht (weiblich)	52%	56%
BMI (kg/m ²)	29 ± 7	30 ± 7
Diabetestyp (Typ-1)	66%	62%
Diabetesdauer (Jahre)	14 ± 10	16 ± 10
Insulintherapie	94%	95%
Mit Folgekrankheiten	47%	51%
HbA _{1c} -Wert (%)	8.7 ± 1.7	8.1 ± 1.4

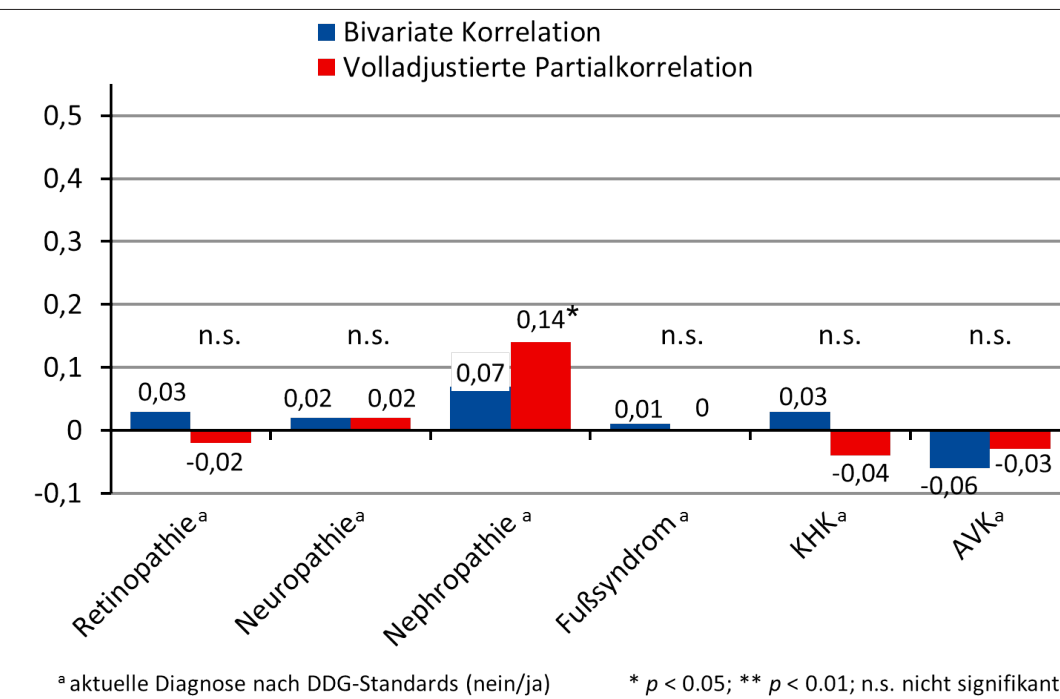


Abbildung 1: Diabetische Folgekrankheiten als querschnittliche Prädiktoren depressiver Stimmung

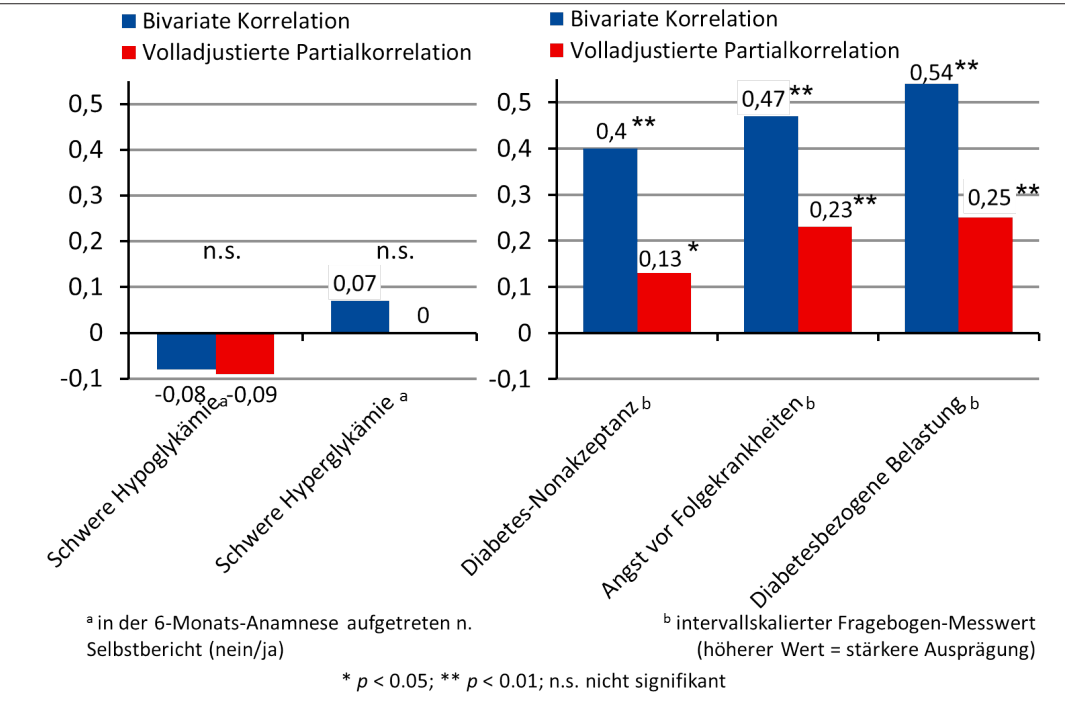


Abbildung 2: Stoffwechselentgleisungen und psychologische Belastungen als querschnittliche Prädiktoren depressiver Stimmung

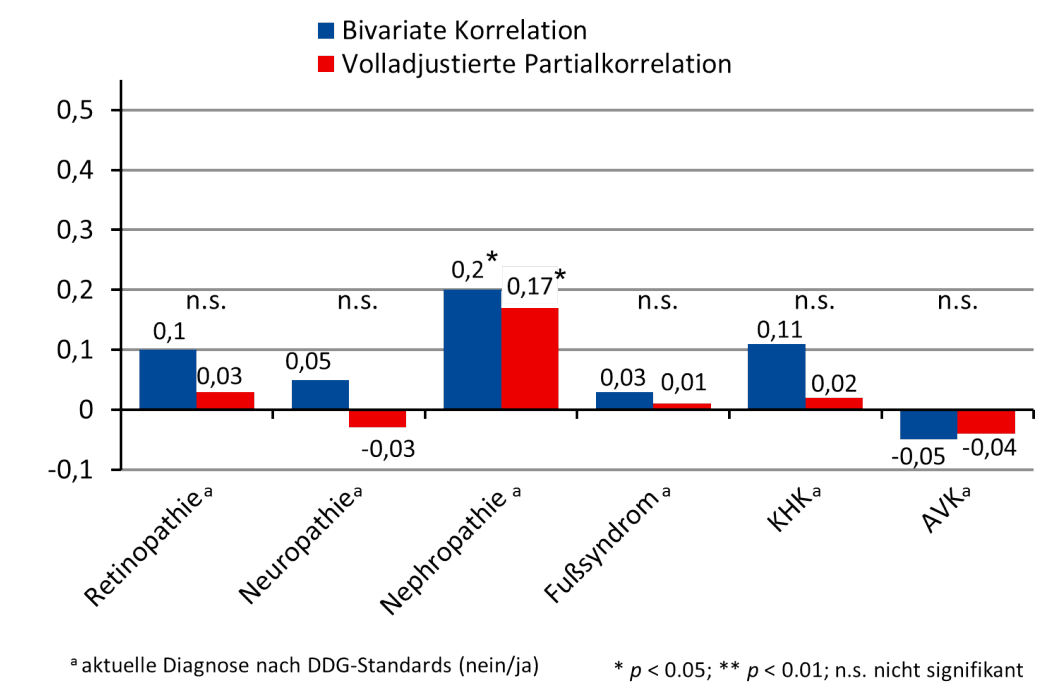


Abbildung 3: Diabetische Folgekrankheiten bei Baseline als prospektive Prädiktoren depressiver Stimmung zum FU-Zeitpunkt

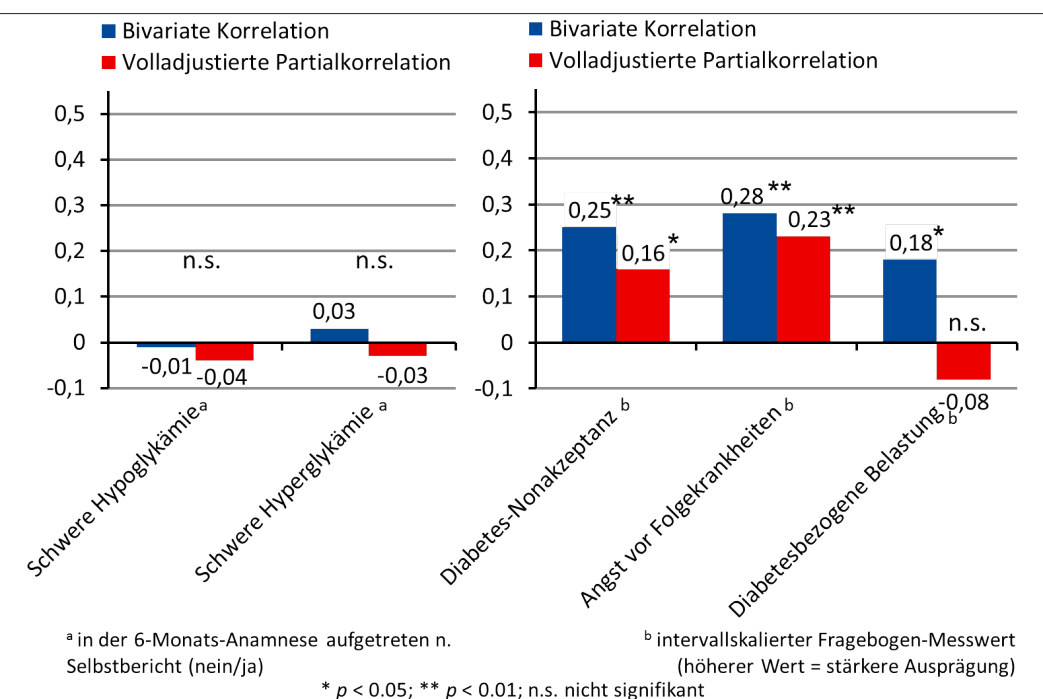


Abbildung 4: Stoffwechselentgleisungen und psychologische Belastungen bei Baseline als prospektive Prädiktoren depressiver Stimmung zum FU-Zeitpunkt