

Depressionsscreening mit der Allgemeinen Depressionsskala (ADS) bei Diabetespatienten im stationären Setting



Schmitt A., Hermanns N., Kulzer B., Gahr A. & Haak T.
Forschungsinstitut Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM)
Diabetes Zentrum Mergentheim (DZM)



Hintergrund: Rund 30% aller Diabetespatienten haben eine erhöhte Depressivität. Etwa ein Drittel dieser Patienten ist von einer klinischen Depression entsprechend der ICD-10-Kriterien betroffen. Erhöhte Depressivität ist langfristig mit einer erhöhten Morbidität und Mortalität assoziiert. Kurzfristig führen depressive Störungen zu einem reduzierten Selbsthandlungsverhalten und einer schlechteren glykämischen Kontrolle. Allerdings werden Depressionen bei Menschen mit Diabetes häufig nicht erkannt, weshalb die DDG-Praxisleitlinie ein Depressionsscreening empfiehlt. Ziel dieser Studie war die Analyse der Screeningeigenschaften der deutschen Version des CES-D-Fragebogens, der Allgemeinen Depressionsskala (ADS).

Methodik: In einer stationären Diabeteseinrichtung wurde über 6 Monate ein Depressionsscreening mit der ADS durchgeführt. Patienten mit erhöhten Depressionswerten (ADS-Score ≥ 16) wurden mittels eines diagnostischen Interviews nachuntersucht, um zu überprüfen, ob eine depressive Störung entsprechend der ICD-10-Kriterien vorlag. Zur Beurteilung der Screeningeigenschaften der ADS wurden die Fläche unter der Receiver Operating Characteristic (ROC) Curve berechnet und Sensitivität, Spezifität sowie positiver und negativer prädiktiver Wert bestimmt.

Ergebnisse:

- Insgesamt wurden 1172 erwachsene Diabetespatienten auf depressive Symptome gescreent (Stichprobenbeschreibung in Tab. 1), wobei 45,9% einen positiven Screeningbefund zeigten (ADS-Wert ≥ 16) und näher untersucht wurden.
- 11,5% der Patienten wiesen aktuell eine klinische depressive Störung (F32) auf. 18,3% zeigten eine deutliche subklinische Depressionssymptomatik (ADS-Wert ≥ 23), die jedoch die Kriterien einer depressiven Störung nicht erfüllte. Zusätzlich wiesen 16% leichte Symptome bei ADS-Werten zwischen 16 und 22 auf (vgl. Abb. 1).
- Die ROC-Analyse ergab eine Fläche unter der Kurve von 0,90 (95%-CI: 0,87-0,92), was eine sehr gute Screeningeigenschaft der ADS anzeigt ($p < .001$) (vgl. Abb. 3).
- Anhand des Youden-Index wurde ein optimaler Cut-Off-Wert von ≥ 24 ermittelt. Bei diesem Wert betrug die Sensitivität 81%, die Spezifität 82%. Der positive prädiktive Wert betrug 38%, der negative prädiktive Wert 97% (vgl. Abb. 4).
- Im angelsächsischen Raum wird vielfach ein Cut-off-Wert von 16 empfohlen. Ein solcher Cut-off-Wert würde zwar die Sensitivität der ADS auf 95% steigern, allerdings erfolgt die Erhöhung der Sensitivität auf Kosten der Spezifität (vgl. Abb. 3 + 4).

Schlussfolgerung: Bei dieser stationären Stichprobe hatte ca. jeder neunte Patient eine klinische Depression. Zusätzlich wiesen 18% der untersuchten Patienten eine subklinische Depressionssymptomatik auf. Die ADS erwies sich als sehr gutes Verfahren zum Depressionsscreening. Anhand eines Cut-Off-Wertes von ≥ 24 konnten 81% aller depressiven Diabetespatienten korrekt identifiziert werden, wobei die Rate der falsch-positiven Befunde nur 18% betrug. Bei Vorliegen eines positiven Screeningbefundes hatten 38% der Patienten tatsächlich eine klinische Depression. Angesichts der hohen Prävalenz depressiver Störungen bei Diabetes ist es sinnvoll, bei Menschen mit Diabetes ein gezieltes Depressionsscreening durchzuführen. Mit der ADS steht hierfür ein Instrument mit guten Screening-Eigenschaften zur Verfügung.

Tab. 1: Beschreibung der Stichprobe

Variable	N = 1172	T1DM (51%)	T2DM (49%)
Alter (Jahre)	50 \pm 15	43 \pm 15	59 \pm 10
Geschlecht (weiblich)	43%	50%	37%
BMI (kg/m ²)	30 \pm 7	26 \pm 5	35 \pm 7
Diabetesdauer (Jahre)	15 \pm 11	17 \pm 12	13 \pm 8
Insulintherapie	90%	100%	79%
Mit Folgekrankheiten	61%	40%	83%
HbA1c (%)	8.9 \pm 1.7	8.8 \pm 1.8	9.0 \pm 1.6

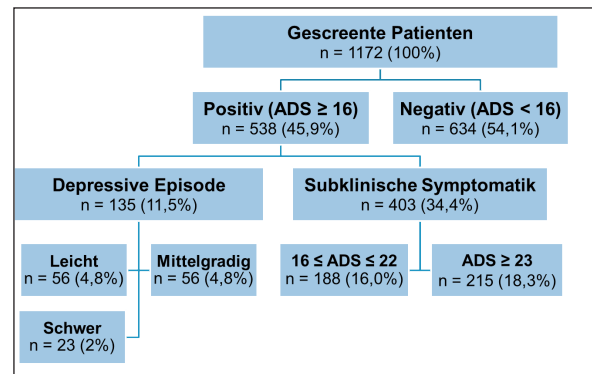


Abb. 1: Flussdiagramm des Depressionsscreenings

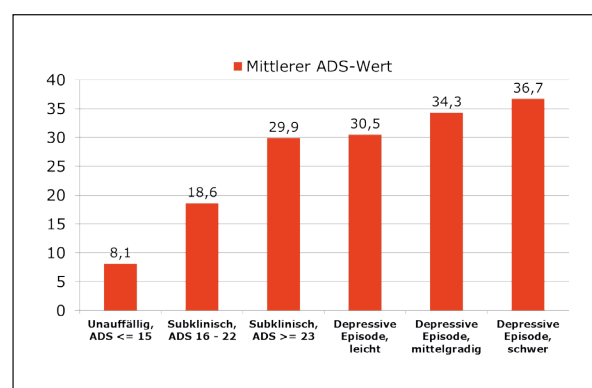


Abb. 2: Mittlere ADS-Werte der verschiedenen Depressionsgruppen

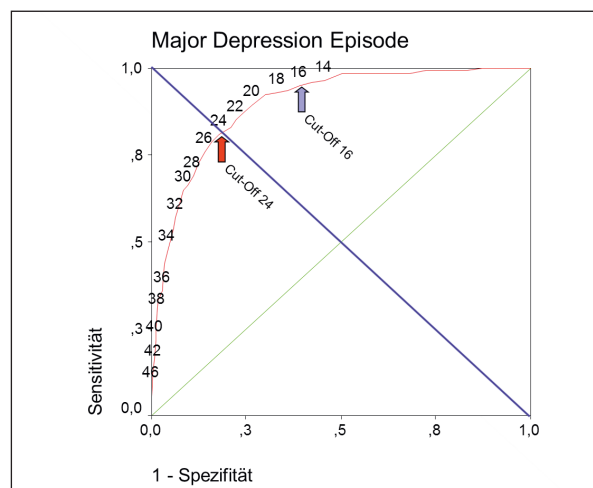


Abb. 3: ROC-Analyse der Depressionsdetektion mittels ADS

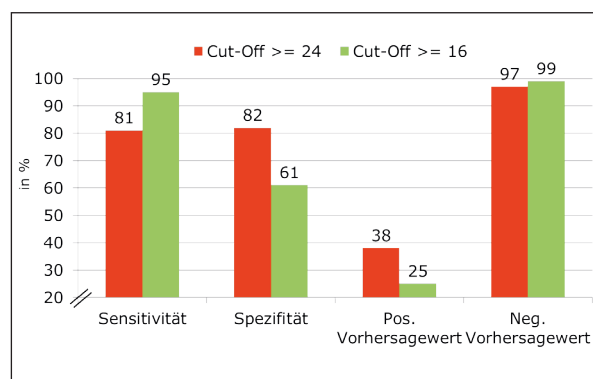


Abb. 4: Beurteilung der Cut-Off-Werte zur Depressionsdetektion

