

# Depressivität und diabetesbezogene Belastungen bei Behandlung mit Antidepressiva: Screening-Ergebnisse der DDCT-Studie



Reimer A., Schmitt A., Ehrmann D., Kulzer B., Haak T., Hermanns N.  
Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM), Diabetes Zentrum Mergentheim, Bad Mergentheim



## FRAGESTELLUNG

Antidepressiva werden häufig zur Behandlung von Depressionen bei Menschen mit Diabetes eingesetzt. Diese Studie untersucht die Behandlungsprävalenz einer Therapie mit Antidepressiva anhand einer Stichprobe von Menschen mit einer Diabeteserkrankung auf einer tertiären Versorgungsstufe.

## METHODIK

2.060 Menschen mit Diabetes (Alter  $47 \pm 14$  Jahre, 48% weiblich, Diabetesdauer  $16 \pm 11$  Jahre, 62% Typ-1-Diabetes, HbA1c  $8,7 \pm 1,7\%$ ) (Tab. 1) wurden im Rahmen der DDCT-Studie mittels der Allgemeinen Depressionsskala (ADS) auf Depressivität und mittels des Problem Areas In Diabetes (PAID) Fragebogens auf diabetesbezogene Belastungen sowie die Einnahme von Antidepressiva hin untersucht. Ein Gesamtergebnis von  $\geq 16$  in der ADS wurde als Kriterium für subklinische, ein Ergebnis von  $\geq 22$  als Kriterium für klinische Depressivität verwendet. Ein Ergebnis von  $\geq 40$  im PAID wurde als Kriterium für erhöhte diabetesbezogene Belastungen verwendet.

## ERGEBNISSE

14% (n=284) der Befragten wurden mit Antidepressiva behandelt (Abb. 1). 13% der mit Antidepressiva behandelten Personen zeigten ADS-Fragebogenergebnisse im Bereich subklinischer, 56% im Bereich klinischer Depressivität (Abb.2). Personen mit Antidepressiva waren signifikant depressiver ( $20 \pm 13$  vs.  $14 \pm 12$ ;  $p < 0.001$ ) als Menschen ohne Antidepressivabehandlung (Abb.3).

47% der mit Antidepressiva behandelten Personen wiesen erhöhte diabetesbezogene Belastungen auf (Abb. 2). Ebenfalls waren diabetesbezogene Belastungen bei Personen mit Antidepressivatherapie höher ausgeprägt als bei unbehandelten Personen ( $40 \pm 20$  vs.  $31 \pm 19$ ;  $p < 0.001$ ) (Abb. 3). In einer multivariaten Analyse verschwand dieser Unterschied jedoch unter Adjustierung für Depressivität ( $32 \pm 0.9$  vs.  $31 \pm 0.4$ ;  $p = 0.27$ ), während der Unterschied hinsichtlich depressiver Symptome auch unter Adjustierung für diabetesbezogene Belastungen signifikant blieb ( $21 \pm 0.6$  vs.  $16 \pm 0.2$ ;  $p < 0.001$ ) (Abb. 4).

## SCHLUSSFOLGERUNGEN

Mit Antidepressiva behandelte Menschen mit Diabetes wiesen verglichen mit unbehandelten Personen eine signifikant höhere Depressivität auf. Ein hoher Anteil von Personen, die trotz Antidepressivabehandlung einen erhöhten Depressionsscore hatten, könnte allerdings auch auf eine mangelnde Suffizienz der Antidepressivabehandlung hinweisen. Bei Personen unter Antidepressivabehandlung zeigte sich eine erhöhte diabetesbezogene Belastung, allerdings verschwand dieser Unterschied nach Adjustierung für Depressivität. Dies könnte darauf hinweisen, dass für die Indikation einer Antidepressivabehandlung primär das Ausmaß der Depressivität und nicht das der Diabetesbelastung entscheidend war.

Unterstützt vom Deutschen Zentrum für Diabetesforschung (DZD).

Tabelle 1: Stichprobeneigenschaften

	Gesamt N=2060	Antidepr. N=284	Keine Antidepr. N=1776	P
Alter (Jahre) $\pm$ SD	$47 \pm 14$	$49 \pm 13$	$47 \pm 14$	<0.01
Weiblich (%)	48	59	46	<0.001
Typ-1-Diabetes (%)	62	50	63	<0.001
HbA1c (%)	$8,7 \pm 1,7$	$8,9 \pm 1,7$	$8,7 \pm 1,7$	0.05
Diabetesdauer $\pm$ SD	$16 \pm 11$	$17 \pm 11$	$15 \pm 11$	<0.05
Folgeerkrankungen (%)	52	65	50	<0.01

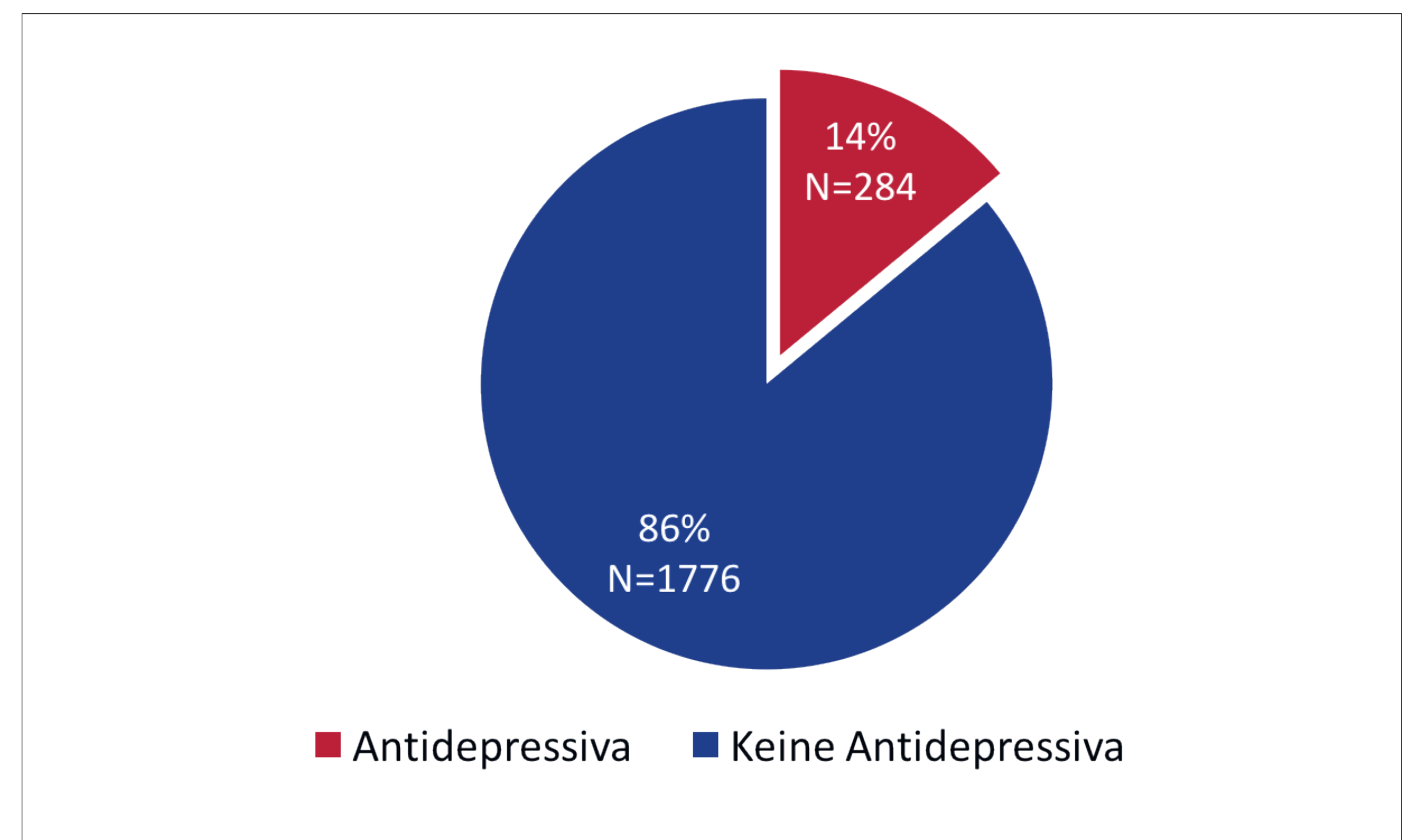


Abbildung 1: Prävalenz von Antidepressivabehandlung in der Stichprobe

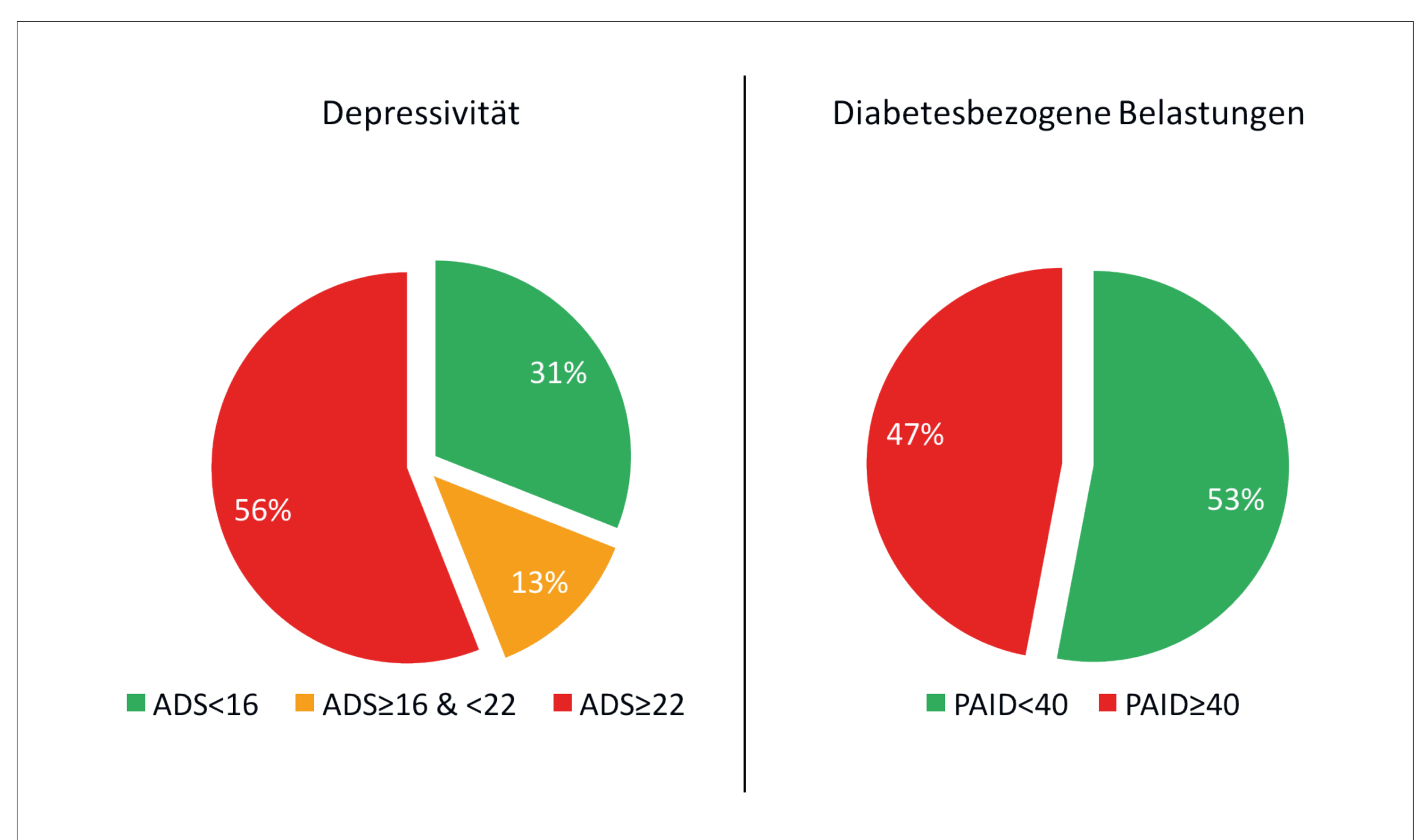


Abbildung 2: Schwere von Depressivität und diabetesbezogenen Belastungen bei Patienten mit Antidepressivabehandlung

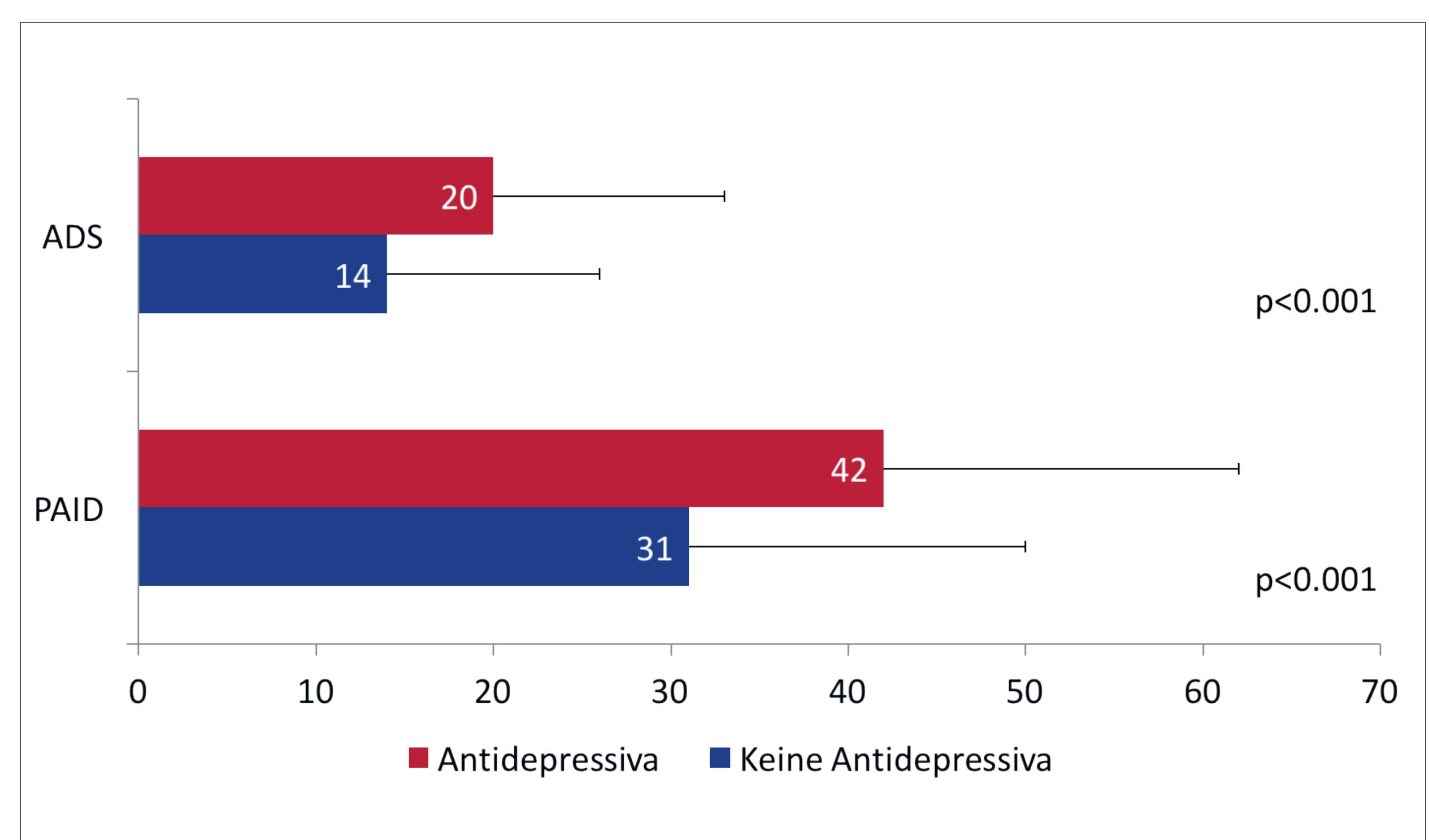


Abbildung 3: Depressivität und diabetesbezogene Belastungen (nicht adjustiert)

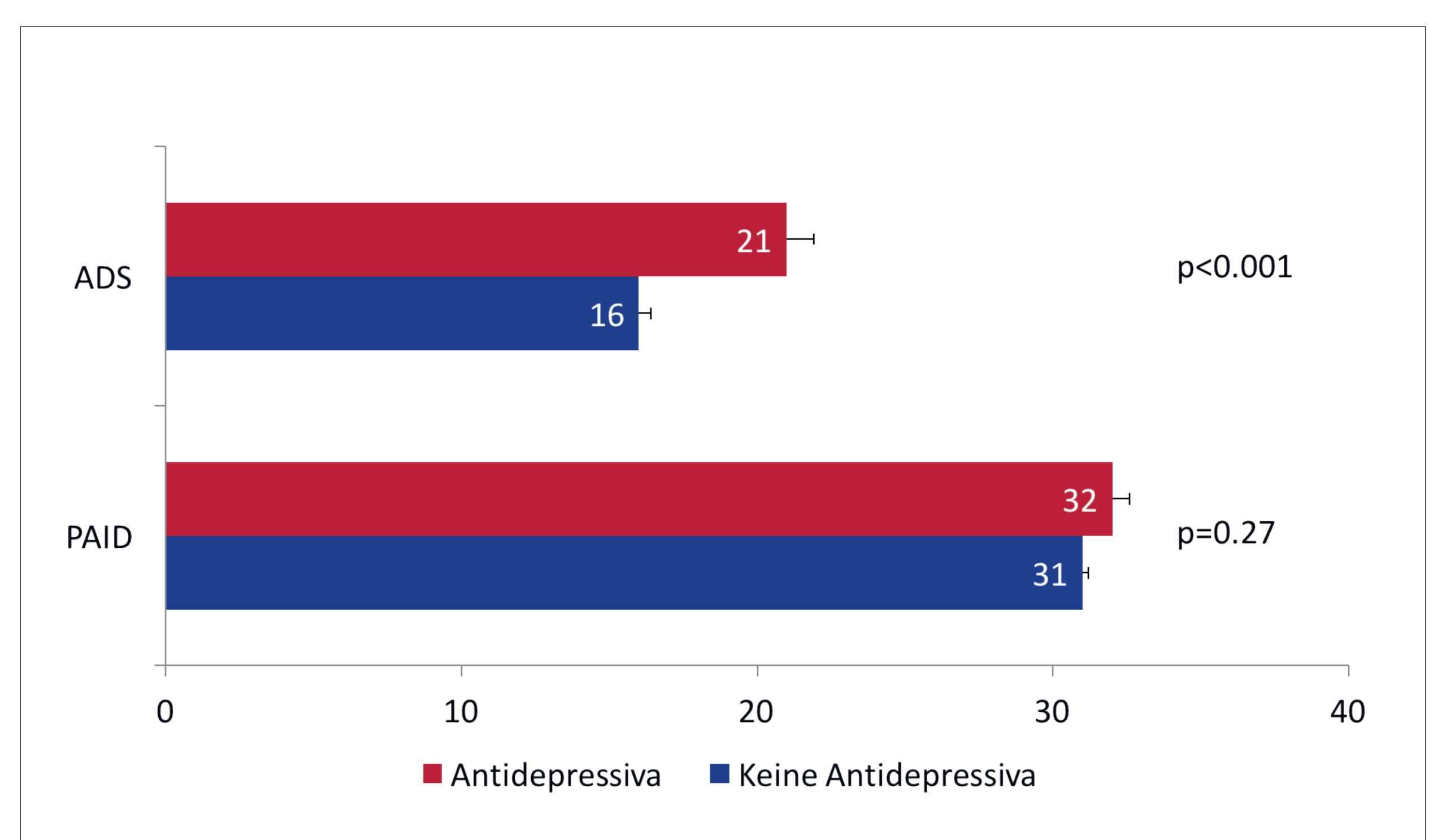


Abbildung 4: Für ADS bzw. PAID adjustierte Depressivität und diabetesbezogene Belastungen