

## Elektrokonvulsionstherapie bei Depressionen und der Bipolaren Störung: wann und bei wem wirkt sie?

**Datum:** 15.06.2021

**Original Titel:**

Self-assessed remission rates after electroconvulsive therapy of depressive disorders.

**DGP - Diese Studie beschrieb erstmalig verschiedene Faktoren, die zum Erfolg einer Elektrokonvulsionstherapie beitragen können. Speziell scheinen der psychotische Subtyp der depressiven Erkrankung und höheres Alter vorteilhaft zu sein. Für diese Patienten, speziell auch bei Altersdepressionen, scheint sich die Therapie also anzubieten. Bei jungen Patienten dagegen sollte sehr genau abgewogen werden, ob keine alternative Methode zur Verfügung steht.**

---

Die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) wird schon seit fast 90 Jahren häufig erfolgreich zur Behandlung schwerer Depressionen eingesetzt. Allerdings erreichen auch damit nicht alle Patienten Symptombfreiheit. Manche Patienten werden häufig behandelt und leiden trotzdem weiter unter starken Depressionen. Ziel der psychiatrischen Forscher rund um Dr. Nordenskjöld von der Örebro Universität in Schweden war es nun, die wesentlichen klinischen Faktoren zu ermitteln, die zur Symptombfreiheit nach einer Elektrokonvulsionstherapie beitragen.

Dazu wurden aus dem schwedischen nationalen Qualitätsregister für die Elektrokonvulsionstherapie depressive Patienten ermittelt, die zwischen 2011 und 2014 mit der Therapie behandelt worden waren. [Remission](#), also Symptombfreiheit, wurde mit Hilfe der Montgomery-Åsberg Depressionsbewertungsskala eingeschätzt, in der die Patienten selbst ihre Symptome bewerten konnten. Bei Bewertungen zwischen 0 und 10 infolge der Therapie wurde von [Remission](#) ausgegangen. Aus weiteren Datenbanken wurden Informationen zu vorheriger Einnahme von [Antidepressiva](#), Begleiterkrankungen und Details wie Alter und Geschlecht der Patienten ermittelt.

Von insgesamt 1671 Patienten, die den Studienkriterien entsprachen, erreichten 43 %, also fast die Hälfte, die Symptombfreiheit - sie litten nicht mehr unter depressiven Symptomen. Die Patienten, bei denen die Behandlung gut wirkte, waren typischerweise älter, hatten eine Ausbildung von mindestens 9 Jahren hinter sich, litten unter psychotischen Symptomen, und waren eher kürzer als die übrigen Patienten mit [Antidepressiva](#) behandelt worden. Bei den Einstellungen der Elektrokonvulsionstherapie schien besonders eine Pulsweite des Reizes von über 0,50 ms gut zu wirken. Zudem war es vorteilhaft, wenn die Patienten keine Tendenz zum Drogenmissbrauch hatten und auch nicht mit Ängsten diagnostiziert worden waren. Medikamente, die bei der Elektrokonvulsionstherapie zu stören schienen, waren die Phasenprophylaxe Lamotrigin und [Benzodiazepine](#). Dies erklärt sich womöglich dadurch, dass die Therapie eine kontrollierte epileptische Welle auslösen soll, die Medikamente aber spezifisch antiepileptisch wirken. Aufgrund der unklaren Datenlage in diesem Bereich sollten aber keine bestehenden Therapien abgesetzt werden, um eine Krampftherapie zu ermöglichen. Die Forscher stellen klar, dass hierzu spezifische

Studien nötig wären und ein langsames, kontrolliertes Herunterdosieren. Valproat, Lithium und verschiedene Antidepressiva schienen dagegen keinen Einfluss auf die Häufigkeit von Remissionen durch die Therapie zu haben.

### **Psychotisch und höheres Alter vorteilhaft für die Elektrokonvulsionstherapie**

Damit beschrieb diese Studie erstmalig verschiedene Faktoren, die zum Erfolg einer Elektrokonvulsionstherapie beitragen können. Speziell scheinen der psychotische Subtyp der depressiven Erkrankung und höheres Alter vorteilhaft zu sein. Für diese Patienten, speziell auch bei Altersdepressionen, scheint sich die Therapie also anzubieten. Bei jungen Patienten dagegen sollte sehr genau abgewogen werden, ob keine alternative Methode zur Verfügung steht. Weitere Untersuchungen, die eine klare Vorhersage erlauben, wer von der Elektrokonvulsionstherapie auch im jüngeren Alter profitieren kann, sind dringend nötig. Die frei zugängliche Studie bietet damit auch einen Überblick über die möglichen Ansätze zur Therapieoptimierung wie der Pulsweite, die nicht zu kurz gewählt sein sollte. Wenn die Elektrokonvulsionstherapie geplant wird oder bisher nicht zum Erfolg geführt hat, bietet sich also noch Raum für Verbesserungen.

#### **Referenzen:**

Brus O, Cao Y, Gustafsson E, Hultén M, Landen M, Lundberg J, Nordanskog P, Nordenskjöld A. Self-assessed remission rates after electroconvulsive therapy of depressive disorders. *Eur Psychiatry*. 2017;45:154-160. doi:10.1016/j.eurpsy.2017.06.015.

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“