

Welchen Einfluss haben Depressionen auf Asthma?

Datum: 25.01.2022

Original Titel:

A Cluster Analysis of Bronchial Asthma Patients with Depressive Symptoms.

DGP - Welchen Einfluss haben Depressionen auf Asthma? Beeinflussen Depressionen die Asthmakontrolle oder die Schwere einer Asthmaerkrankung? Diesen Fragen sind Wissenschaftler aus Japan nachgegangen. Sie kommen dabei zu dem Ergebnis, dass weitere Faktoren eine Rolle spielen könnten, wenn Depressionen eine Rolle spielen.

Depressionen können mal mehr, mal weniger den Alltag bestimmen. Bei chronischen Erkrankungen, die eine sehr regelmäßige Einnahme von Medikamenten erfordern, kann das bisweilen ein Problem sein. Sind depressive Menschen sehr antriebslos, kann es ihnen sehr schwerfallen, solche alltäglichen Dinge zu erledigen. Auch bei Asthma ist wichtig, dass die Betroffenen gewissenhaft ihre Lungenfunktion überprüfen und ihre Asthmamedikamente regelmäßig anwenden. Kann also eine Depression die Asthmakontrolle oder die Schwere einer Asthmaerkrankung beeinflussen?

Japanische Forscher befragten Asthma-Patienten zu Depressionen

Um eine Antwort auf diese Frage zu erhalten, haben japanische Forscher Daten von Asthma-Patienten gesammelt und ausgewertet. Sie erfassten das Alter der Patienten, die Erkrankungsdauer, ihren [Body Mass Index](#) (engl. *BMI*, Messwert für Über- oder Untergewicht), eingenommene Medikamente, die Asthmakontrolle und Schwere der Erkrankung sowie depressive Symptome und die Therapietreue der Patienten. Unter Therapietreue verstehen Wissenschaftler und Ärzte, dass Patienten die ihnen verordneten Medikamente, Anwendungen oder Übungen entsprechend der Vorgaben regelmäßig einnehmen oder durchführen. Sie sind also ihrer verordneten Therapie treu, und verändern nicht die Dosierung, Häufigkeit etc.

Auswertung, um Einfluss von Depressionen auf Asthma zu bestimmen

Die japanischen Wissenschaftler werteten die Daten der Studienteilnehmer aus. Insgesamt lagen ihnen Daten von 2273 Asthma-Patienten vor. Bei 128 von ihnen stellten die Wissenschaftler depressive Symptome fest. Bei 33 dieser Teilnehmer fehlte ein Teil der Daten, daher wurden sie nicht in die weitere Auswertung miteinbezogen. Die restlichen 95 Teilnehmer teilten die Forscher in drei Gruppen ein. Gruppe A bestand aus älteren Patienten, die unter schwerem, schlecht kontrolliertem Asthma litten. Die Wissenschaftler sahen, dass es bei ihnen mögliche Hindernisse für eine gute Therapietreue gab. Gruppe B bestand ebenfalls aus älteren Patienten, die einen niedrigen BMI hatten, also eher zu leicht waren. Bei ihnen sahen die Wissenschaftler keine deutlichen Hindernisse für eine gute Therapietreue, trotzdem litten die Patienten in dieser Gruppe ebenfalls unter schwerem, schlecht kontrolliertem Asthma. Die letzte Gruppe, Gruppe C, bestand aus jüngeren Patienten, mit einem hohen BMI, also eher übergewichtig waren und keine deutlichen Hindernisse für eine gute Therapietreue hatten. Bei ihnen war das Asthma gut kontrolliert und nur

wenige Teilnehmer der Gruppe C hatten schweres Asthma.

Keine deutlichen Unterschiede zwischen den Gruppen

Die Wissenschaftler werteten dann aus, wie sich die Patienten in den jeweiligen Gruppen hinsichtlich ihrer depressiven Symptome unterschieden. In der Bewertung der Symptome haben die Forscher einen Fragebogen benutzt und werteten nun die jeweils erreichten Punktzahlen aus. Dabei stellten sie fest, dass sich die depressiven Symptome zwischen den Gruppen nicht statistisch nachweisbar unterschieden.

Vermutlich spielen Alter, Gewicht und Wissen eine Rolle bei Asthma-Patienten mit Depressionen

Die Wissenschaftler stellten jedoch fest, dass etwa die Hälfte der Asthma-Patienten mit depressiven Symptomen ein schweres und schlecht kontrolliertes Asthma hatte. Bei diesen Teilnehmern sahen die Wissenschaftler, dass die Therapietreue ein Problem war. In einem Fragebogen zum Thema „Therapietreue beginnt beim Wissen“ erzielten diese Teilnehmer schlechtere Ergebnisse. Die Wissenschaftler schließen daher daraus, dass die Asthmakontrolle und Asthmaschwere bei Asthma-Patienten mit Depressionen auch mit dem Alter, der Erkrankungsdauer und ihrem Gewicht zusammenhängen könnte. Depressionen können einen Einfluss auf die Erkrankung haben, weitere Faktoren begünstigen eine schlechte Asthmakontrolle aber anscheinend stärker.

Referenzen:

Seino Y, Hasegawa T, Koya T, Sakagami T, Mashima I, Shimizu N, Muramatsu Y, Muramatsu K, Suzuki E, Kikuchi T; Niigata Respiratory Disease Study Group. A Cluster Analysis of Bronchial Asthma Patients with Depressive Symptoms. Intern Med. 2018 Jul 15;57(14):1967-1975. doi: 10.2169/internalmedicine.9073-17. Epub 2018 Mar 9.

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“