



St. Willibrord
Spital
Emmerich-Rees



Diagnostik und Therapie bei Patienten mit einer Altersdepression

Im St. Willibrord-Spital ist das Krankheitsbild Teil einer umfassenden geriatrischen Bewertung

Depression und dementielle Erkrankungen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter. Bis zu 17 Prozent der Erwachsenen ab 75 Jahren leiden an Depressionen. Das Risiko, im Laufe des Lebens an einer Depression zu erkranken, liegt bei 16 bis 20 Prozent. Altersdepressionen treten gehäuft bei Patienten auf, die an körperlichen Erkrankungen (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs) leiden, nach schwerwiegenden Lebensereignissen (zum Beispiel Tod eines nahen Angehörigen, Beziehungskrise), bei Vereinsamung und aufgrund familiärer Veranlagung.

Über Depressionen im Alter berichten in diesem Beitrag Auda Fares, Oberarzt der Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation im St. Willibrord-Spital, sowie Psychotherapeutin Antje Wolf und Psychologin Friederike Walles, die in der altersmedizinischen Abteilung des Emmericher Krankenhauses tätig sind.

Mögliche Folgen einer unbehandelten Altersdepression sind neben einer schlechten Lebensqualität auch kognitiver und körperlicher Verfall und eine Verschlimmerung chronischer Krankheiten. Sie können bis hin zum Suizid reichen.

Eine Depression wird möglicherweise wegen ihres atypischen Erscheinungsbildes vom Arzt nicht erkannt oder weil die Betroffenen aufgrund von Scham- und Schuldgefühlen ihre depressiven Symptome nicht benennen. Dabei kann eine rechtzeitige Diagnose und Therapie der Depression lebensrettend sein. Bis zu 70 Prozent der älteren Menschen, die mit Antidepressiva und / oder Psychotherapie behandelt werden, zeigen einen Behandlungserfolg.

Wie wird eine Depression festgestellt?

Kriterien für die Diagnose einer depressiven Episode ist das Vorliegen von mindestens zwei Hauptsymptomen und mindestens zwei Zusatzsymptomen in einem Zeitraum von mindestens 14 Tagen. Zu den Hauptsymptomen zählen: depressive

Unterstützung bei Verdacht auf Altersdepression leisten Psychotherapeutin Antje Wolf, Oberarzt Auda Fares und Psychologin Friederike Walles (von links) von der altersmedizinischen Klinik im St. Willibrord-Spital.



Stimmung, Interessenverlust, Antriebsmangel beziehungsweise erhöhte Ermüdbarkeit.

Zu den Nebensymptomen zählen: geringerer Appetit, Schlafstörungen, verminderte Konzentration, Gefühl der Wertlosigkeit oder unangemessenen Schuld, negative Gedanken an die Zukunft, wiederkehrende Gedanken an den Tod oder Suizidgedanken. Bei älteren Menschen können sich depressive Gefühle auch in unerklärlichen körperlichen Beschwerden (zum Beispiel diffuse Schmerzen in Rücken, Kopf oder Brust) ausdrücken.

Ursachen und Risikofaktoren für eine Altersdepression

Die konkreten Ursachen für Altersdepressionen sind unklar. Wissenschaftliche Untersuchungen deuten jedoch darauf hin, dass sie häufig eine Kombination aus neurobiologischen und psychosozialen Faktoren sind.

Altersbedingte biologische Faktoren Biologische Risikofaktoren neben dem Alter und dem weiblichen Geschlecht sind auch genetische Faktoren. Patienten mit einer schlechten körperlichen Gesundheit (zum Beispiel Multimorbidität, Schlafstörungen, Demenz, Morbus Parkinson, Schlaganfall, Krebserkrankungen) können für die Entwicklung einer Depression im Alter prädispo-

niert sein. Diese Personen greifen zum Teil auch häufiger zu Schlaf- und Beruhigungs- oder Schmerzmitteln, die wiederum selbst ein Risikofaktor für die Entwicklung einer Depression sein können. Auch Funktions- und Sehbehinderungen sowie schlechte Lebensgewohnheiten (beispielsweise Nikotin- und Alkoholkonsum) erhöhen das Risiko, eine Altersdepression zu entwickeln. Ernährungsdefizite, über die bei älteren Menschen mit Depressionen häufig berichtet wird, sind der Mangel an Vitamin B12 und Folsäure.

Psychosoziale Risikofaktoren Psychologische Risikofaktoren sind der Verlust des Lebenssinns, Einsamkeit, Mangel an sozialer Unterstützung, belastende Lebensereignisse und finanzielle Einschränkungen (Rente).

Möglichkeiten, einer Depression vorzubeugen

Auch präventiv kann man gegen Depressionen vorgehen. Zu meiden sind Risikofaktoren wie der übermäßige bzw. regelmäßige Konsum von Alkohol, Medikamenten (zum Beispiel Schlaf- und Beruhigungsmittel), Nikotin und Drogen. Auch stressige Lebenssituationen sollten nach Möglichkeit vermieden werden.

Soziale Aktivitäten Freiwilligenarbeit, der Besuch kirchlicher Veranstaltungen oder einfach nur ein regelmäßiges Treffen

mit Freunden oder der Familie können die Stimmung verbessern und ein Gefühl von Sinnhaftigkeit vermitteln. Lokale Seniorenzentren, Kirchen, Selbsthilfegruppen, Reiseveranstalter, Volkshochschulen und Familienbildungsstätten halten oftmals interessante Angebote für Senioren vor. Auch das Halten eines Haustieres kann das Leben bereichern.

Regelmäßige körperliche Aktivität Aus der Forschungsliteratur geht klar hervor, dass Bewegung sowohl für die körperliche als auch für die geistige Gesundheit wichtig ist. Ältere Erwachsene laufen Gefahr, aufgrund chronischer Schmerzen und eingeschränkter Mobilität „sesshaft“ zu werden. Kurze Spaziergänge, Radtouren oder sanfte Übungen wie Stuhl-Yoga oder Wassergymnastik können helfen, Depressionen vorzubeugen.

Schlafhygiene Vielen älteren Erwachsenen fällt es schwer, einen gesunden Schlafrhythmus einzuhalten. Die passende Schlafhygiene spielt jedoch eine wichtige Rolle bei der Vorbeugung einer Depression.

Gesunde Ernährung Ältere Menschen sollten auf den Kauf gesunder Lebensmittel und die Zubereitung ausgewogener Mahlzeiten achten. Vielleicht besteht die Möglichkeit, mit jemandem gemeinsam zu kochen und zu essen. Gesundes Essen mit viel Gemüse, Obst, Nüssen und Hülsenfrüchten kann das

Risiko der Altersdepression senken.

Wie kann eine Depression behandelt werden?

Liegen depressive Symptome vor, sollte Kontakt zum Hausarzt, zum Psychotherapeuten oder zum Facharzt für Psychiatrie aufgenommen werden. Bei einer leichten Symptomatik wird eine aktiv-abwartende Begleitung anvisiert. Bei anhaltender oder zunehmender Verschlechterung der Symptomatik sollten unterstützende Gespräche geführt, eine pharmakologische Behandlung angestrebt und / oder eine Psychotherapie (ambulant oder stationär) eingeleitet werden.

Im St. Willibrord-Spital in Emmerich wird jeder Patient bei seiner Aufnahme vom behandelnden Arzt zum Vorliegen depressiver Symptome befragt. Im Rahmen eines umfassenden geriatrischen Assessments erfasst eine Ergotherapeutin zusätzlich per Fragebogen, ob beziehungsweise welche Symptome vorliegen. Bei Verdacht auf eine Depression nimmt eine der beiden Psychologinnen der Abteilung Kontakt zum Patienten zur genaueren Diagnostik und gegebenenfalls Therapie der depressiven Störung auf. Gemeinsam mit den weiteren Mitgliedern des therapeutischen Teams (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialdienst, Ernährungsberatung) und im Bedarfsfall auch unter Einbeziehung des Krankenhaus-Seelsorgers werden erste Schritte eingeleitet, um den Patienten bei der Bewältigung seines seelischen Tiefs zu unterstützen. In schweren Fällen kann eine konsiliarische Vorstellung bei einem Facharzt für Psychiatrie in Erwägung gezogen werden.

INFO

Eine **Telefonprechstunde** zu Erkrankungen im Alter hält **Chefarzt Resul Toprak**, Leiter der Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation im St. Willibrord-Spital, am **Mittwoch, 31. August**, von 14 bis 16 Uhr unter **Telefon 02822 73-1150**.