Therapieresistente Depressionen bei Adoleszenten: wie behandeln?

r -- r Brent D, Emslie G, Clarke G et al. Switching to another SSRI or to venlafaxine with or without cognitive behavioral therapy for adolescents with SSRI-resistant depression. The TORDIA randomized controlled trial. JAMA 2008 (27. Februar); 299: 901-13
[LINK]

Zusammenfassung: Jan Gysi

Zur antidepressiven Behandlung von Adoleszenten sind in den vergangenen Jahren widersprüchliche Resultate publiziert worden. In dieser Studie wurde untersucht, wie Jugendliche mit Depressionen, die auf eine erste Behandlung mit einem selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) nicht angesprochen hatten, am besten behandelt werden sollen. Insgesamt 334 junge Menschen zwischen 12 und 18 Jahren wurden nach dem Zufall einer von vier Behandlungsgruppen zugeteilt: Wechsel auf einen anderen SSRI, Wechsel auf Venlafaxin (Efexor®) oder eines dieser Medikamente plus kognitive Verhaltenstherapie.

Die Kombinationstherapie war der alleinigen medikamentösen Behandlung überlegen: während rund 55% der mit Medikation plus Psychotherapie Behandelten auf die Therapie ansprachen, war dies bei nur 41% der allein medikamentös Behandelten der Fall. Die verschiedenen Antidepressiva unterschieden sich nicht bezüglich Wirksamkeit.

Auf die im klinischen Alltag vordringlichen Fragen liefert diese Studie keine Antworten. Zum Beispiel wurden psychosoziale Umstände und allfällige Traumatisierungen der Adoleszenten kaum berücksichtigt. Gerade solche Faktoren sind oft für therapieresistente Depressionen verantwortlich und können mit Medikamenten und wenigen Stunden einer hochstrukturierten Psychotherapieform nicht adäquat berücksichtigt werden. Dies mag einer der Gründe sein, warum nur zirka die Hälfte der Beteiligten auf die Behandlung angesprochen hat.

Zusammengefasst von Jan Gysi