Melatonerges Antidepressivum und Internet-basierte Psychotherapie

Die Therapiechancen umfassend nutzen

Bei depressiven Patienten die richtige Therapieentscheidung zu treffen, stellt oft eine Herausforderung dar. Durch den Einsatz von effektiven und gut verträglichen Antidepressiva, die wie Agomelatin (Valdoxan®) neben den Kernsymptomen der Depression auch das Funktionsniveau und das Gefühlsleben normalisieren, sowie durch die Einbeziehung des interaktiven Online-Therapieprogramms deprexis® 24 lässt sich die patientenindividuelle Versorgung verbessern.

Nur ein Drittel der Patienten profitiert vom ersten verschriebenen Antidepressivum. Mit der Zahl der medikamentösen Therapieversuche sinkt die Chance auf eine Remission, und das Rückfallrisiko steigt.[1] Hinzukommt die Non-Adhärenz: „Über die Hälfte der depressiven Patienten setzten die Antidepressiva innerhalb von drei Monaten ab", sagte *Prof. Koen Demyttenaere*, Leuven/Belgien, beim ECNP-Symposium in Barcelona. Bei der Psychotherapie sehe es keineswegs besser aus: „30% der Patienten hören nach drei und 50% nach sechs Sitzungen auf."

Die Therapiestrategie optimieren

Um Remission und Recovery zu fördern, sollten patientenindividuelle Erfordernisse und Präferenzen bei der Wahl der Therapiestrategie berücksichtigt werden. Besonderes Augenmerk sei auf funktionale und emotionale Aspekte zu richten, betonte *Prof. Ellen Frank*, Pittsburgh/USA. Die Patienten „erwarten von einer effektiven Behandlung, dass sie morgens wieder motiviert aufstehen und ihren Alltagsaktivitäten nachgehen können – und auch in Zukunft möglichst keine neuen Episoden erleiden müssen".

Viele Patienten werden durch Antidepressiva-Nebenwirkungen in ihrem Wohlbefinden zusätzlich beeinträchtigt, ergänzte *Prof. David Castle*, Melbourne. Ein Verlust an positiver Emotionalität und Freudlosigkeit (Anhedonie) sind unter SSRI und SNRI häufig. Agomelatin habe bei einer mit serotonergen Antidepressiva vergleichbaren Wirksamkeit ein günstigeres Verträglichkeitsprofil. Im Vergleich zu Venlafaxin XR und Escitalopram führt Agomelatin zu einer schnell einsetzenden Verbesserung der für die Patienten belastenden Anhedonie[2] *(Abb. 1)* und normalisiert das psychosoziale Funktionsniveau.[3] Während z. B. bis zu 80% der mit SSRI/SNRI Behandelten sexuelle Dysfunktionen entwickeln, beeinträchtigt das melatonerge Antidepressivum die Sexualfunktionen nicht.[4] In einer aktuellen Netzwerk-Metaanalyse wies es unter 21 Antidepressiva das geringste Risiko für nebenwirkungsbedingte Therapieabbrüche auf – geringer noch als unter Placebo.[5]

Psychotherapie ohne Wartezeiten

Das interaktive Online-Therapieprogramm deprexis® 24 bietet depressiven Patienten einen sofortigen und niederschwelligen Zugang zu einer effektiven Psychotherapie, so *Dr. Elif Cindik-Herbrüggen*, München. Es besteht aus verschiedenen, meist auf der KVT basierenden Modulen, die der Nutzer jederzeit, ortsunabhängig und beliebig oft bearbeiten kann. Durch eine Cockpit-Funktion kann der Therapeut die Fortschritte des Patienten verfolgen und in die Face-to-Face-Therapie einfließen lassen. In kontrollierten Studien zeigte deprexis® 24 eine mit der Face-to-Face-Psychotherapie vergleichbare Wirksamkeit. Nach dreimonatiger Anwendung bleibt die Symptombesserung über mindestens 6 Monate erhalten.[6] Bei Therapeuten-gestützter Anwendung ist die Wirksamkeit noch höher.

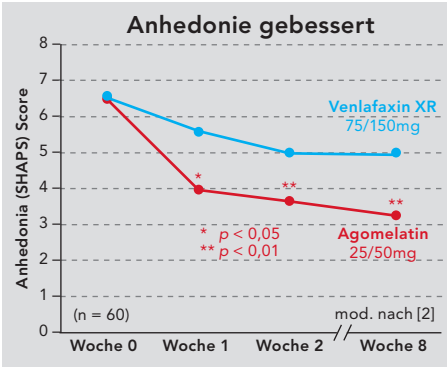

Abb. 1: Agomelatin war Venlafaxin XR in der Besserung der Anhedonie nach der Snaith Hamilton Pleasure Scale (SHAPS) überlegen.[2]

Gute Erfahrungen mit deprexis®24 hat *Cindik-Herbrüggen* u. a. bei Patienten gemacht, die in den persönlichen Therapiegesprächen anfangs verschlossen und gehemmt wirkten. Durch die vom Programm vermittelten Übungen seien sie optimal auf die Face-to-Face-Therapie vorbereitet. Auch beruflich stark geforderte Patienten können von der flexiblen Online-Therapie besonders profitieren.

Steckbrief: deprexis® 24

- Interaktives, webbasiertes CE-zertifiziertes Medizinprodukt
- Effektiv bei unipolarer Depression und depressiver Verstimmung
- Zugangsschlüssel erlaubt Registrierung und Nutzung für 90 Tage
- Nutzbar auf Computer, Laptop und Smartphone
- Optimale Anwendung: 2-mal/Woche für 30 Minuten
- Selbstständige Nutzung oder Pilotierung durch Arzt/Psychotherapeut
- Kosten werden derzeit übernommen von DAK-Gesundheit, IKK Südwest, Barmenia Versicherungen und Hallesche
- Aktuelles zu neuen Partnern unter *www.deprexis24.de*

Literatur

1. Rush AJ et al., Am J Psychiatry, 2006; 163: 1905-17; 2. Martinotti G et al., J Clin Psychopharmacol 2012; 32: 487-91; 3. Corruble E et al., Int J Neuropsychopharmacol 2013; 16: 2219-34; 4. Serretti A, Chiesa A: J Clin Psychopharmacol 2009; 29: 259-66; 5. Cipriani A et al., Lancet 2018; 391: 1357-66; 6. Klein JP et al., Psychother Psychosom 2016; 85: 218-28

Impressum

Herausgeber: GFI. Corporate Media
V. i. S. d. P.: Dr. med. Christian Bruer
Redaktion: GFI. Gesellschaft für medizinische Information mbH, München
Quelle u. a.: Satellitensymposium „Integrating patient's expectations into management of their depression", ECNP-Kongress, Barcelona, 7.10.2018, Veranstalter: Servier
Berichterstattung: Abdol Ameri
Druck: Vogel Druck, Höchberg
© 2018 GFI

Mit freundlicher Unterstützung der SERVIER Deutschland GmbH