

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

News-Screen Psychiatrie

Aigner M

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2016; 17 (2), 58-59

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.-4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.-13. Juni 2026
Würzburg



News-Screen Psychiatrie

M. Aigner

■ Adherence to antidepressants is associated with lower mortality: a 4-year population-based cohort study

Krivoy A et al. *J Clin Psychiatry* 2016; Apr 12.

Abstract

Objective: Despite the growing use of antidepressants and the potential grave consequences of inadequate treatment, little is known about the impact of adherence to antidepressant treatment on mortality in the general population. The objective of this study was to evaluate the association between adherence to antidepressants and all-cause mortality in a population-based cohort.

Methods: Data were extracted from the electronic medical record database of the largest health provider in Israel (53% of the nation's population) on a total of 251,745 patients aged 40 years and above who filled an antidepressant prescription at least once between 2008 and 2011. The main outcome measure was all-cause mortality during the study period. Adherence was measured as a continuous variable representing possession ratio (duration of filled antidepressant divided by duration of prescribed antidepressant). A polynomial model of proportional hazard Cox regression for multivariable survival analysis was used, adjusting for demographic and clinical variables that affect mortality.

Results: The association between adherence and the hazard ratio (HR) for mortality follows a quadratic model in which the lowest HR (0.66 [95% CI, 0.64-0.69]) is at a level of 60% adherence in respect to non-adherence.

Conclusions: Adherence to antidepressants is significantly associated with a corresponding decrease in the risk of mortality, controlling for relevant covariates. Physicians from all disciplines should actively improve their patients' adherence to antidepressants since their persistent use is associated with increased survival.

Die Adhärenz zu Antidepressiva ist mit niedrigeren Mortalität assoziiert: eine 4-jährige populationsbasierte Kohortenstudie

Ziel: Trotz der zunehmenden Verwendung von Antidepressiva und der möglichen schwerwiegenden Folgen einer unzureichenden Behandlung ist wenig über die Auswirkungen der Adhärenz in der Behandlung mit Antidepressiva auf die Mortalität in der Bevölkerung bekannt. Das Ziel dieser Studie war es, den Zusammenhang zwischen der Adhärenz zu Antidepressiva und der „All-cause“-Mortalität in einer populationsbasierten Kohorte zu untersuchen.

Methodik: Die Daten wurden aus der elektronischen Patientenakten-Datenbank der größten Gesundheitsanbieter in Israel (53 % der nationalen Bevölkerung) von insgesamt 251.745 Patienten im Alter von 40 Jahren und darüber extrahiert, die

zwischen 2008 und 2011 ein Antidepressivum-Rezept mindestens einmal eingelöst hatten. Die Hauptoutcome-Variable war die Gesamtmortalität während der Studiendauer. Adhärenz wurde als kontinuierliche Variable dargestellt, als „Besitz-Verhältnis“ (Dauer eingelöster Antidepressiva, dividiert durch die Dauer der vorgeschriebenen Antidepressiva) gemessen. Ein Polynom-Modell der Proportional-Hazard-Cox-Regression zur multivariablen Überlebens-Analyse wurde verwendet. Adjustiert wurde für demographische und klinische Variablen, die die Sterblichkeit beeinflussen.

Ergebnisse: Die Assoziation zwischen Adhärenz und Hazard Ratio (HR) für die Mortalität folgt einem quadratischen Modell, bei dem die niedrigste HR (0,66 [95 % CI, 0,64–0,69]) auf einem Niveau von 60 % Adhärenz in Bezug auf Non-Adhärenz ist.

Schlussfolgerung: Die Adärenz zu Antidepressiva ist signifikant mit einer entsprechenden Abnahme des Mortalitätsrisikos verbunden, wenn für relevante Kovariaten kontrolliert wird. Ärzte aus allen Disziplinen sollten aktiv die Adhärenz zu Antidepressiva ihrer Patienten verbessern, da die persistierende Einnahme der Antidepressiva mit erhöhtem Überleben verbunden ist.

■ Adherence to antidepressant therapy and mortality rates in ischaemic heart disease: cohort study

Krivoy A et al. *Br J Psychiatry* 2015; 206: 297–301.

Abstract

Background: The use of antidepressant drugs in patients with ischaemic heart disease (IHD) has been debated owing to scarcity of data and conflicting results regarding the effect of these drugs on mortality.

Aims: To evaluate the association between adherence to antidepressant therapy and all-cause mortality in a population-based cohort of patients with IHD.

Method: A total of 63 437 patients with IHD who purchased antidepressants at least once during the years 2008–2011 were retrospectively followed for all-cause mortality over 4 years. Adherence was measured as a ratio between claimed and prescribed durations of medication and modelled as non-adherence (< 20%), poor (20–50%), moderate (50–80%) and good (> 80%). We used multivariable survival analyses adjusted for demographic and clinical variables that may affect mortality.

Results: The moderate and good adherence groups had significantly reduced adjusted mortality hazard ratios of 0.83 (95% CI 0.78–0.88) and 0.86 (95% CI 0.82–0.90) respectively, compared with the non-adherence group.

Conclusions: Adherence to antidepressant pharmacotherapy is associated with reduced all-cause mortality in a population-based large sample cohort of patients with IHD. Physicians and health policy decision-makers should step up their efforts to sustain and enhance these patients' adherence to their antidepressant regimen.

Adhärenz bei Antidepressivatherapie und Mortalität bei ischämischer Herzerkrankung: eine Kohorten-Studie

Hintergrund: Der Einsatz von Antidepressiva bei Patienten mit ischämischer Herzkrankheit (KHK) wurde in Bezug auf die Wirkung der Antidepressiva auf die Sterblichkeit bei einem Mangel an Daten und widersprüchlicher Ergebnisse diskutiert.

Ziel: Die Assoziation zwischen der Adhärenz zu Antidepressiva und der Gesamtmortalität in einer populationsbasierten Kohorte von Patienten mit KHK zu untersuchen.

Methode: Für insgesamt 63.437 Patienten mit KHK, die zwischen 2008 und 2011 mindestens einmal im Laufe der Jahre Antidepressiva erworben hatten, wurde die Gesamtmortalität über 4 Jahre rückwirkend erhoben. Die Adhärenz wurde als ein Verhältnis zwischen eingelösten Antidepressiva und der vorgeschriebenen Einnahmedauer erhoben und modelliert als Non-Adhärenz (< 20 %), schlecht (20–50 %), mittel (50–80 %) und gut (> 80 %). Es wurden multivariable Survival-Analysen verwendet, die für demographische und klinische Variablen, die Sterblichkeit beeinflussen können, adjustiert wurden.

Ergebnisse: Die mittlere und gute Adhärenz-Gruppe hatte eine signifikant niedrigere bereinigte Mortalität-Hazard Ratio von 0,83 (95 % CI 0,78–0,88) bzw. 0,86 (95 % CI 0,82–0,90), verglichen mit der Non-Adhärenz-Gruppe.

Schlussfolgerung: Die Adhärenz zur Antidepressivum-Pharmakotherapie ist mit einer reduzierten Gesamtmortalität in einer bevölkerungsbezogenen großen Kohorte von Patienten mit

KHK verbunden. Ärzte und gesundheitspolitische Entscheidungsträger sollten ihre Anstrengungen zur Verbesserung der Adhärenz der Antidepressiva-Therapie intensivieren.

Fazit für die Praxis

Die Adhärenz zur Antidepressivatherapie ist mit einer geringeren Gesamtmortalität verbunden, sowohl in einer bevölkerungsbasierten Kohorte, die nicht weiter eingeschränkt wurde, als auch in einer Kohorte mit koronarer Herzkrankheit (KHK). In Österreich werden 60 % aller Erstverschreibungen von Nicht-Psychiatern durchgeführt. Daher ist es nicht nur für Psychiater wichtig, die Adhärenz zur Antidepressiva-Therapie zu verbessern. Information über die Nachteile eines vorzeitigen Absetzens der Antidepressiva-Therapie in Bezug auf ihre Mortalität sollte unbedingter Teil des Aufklärungsgesprächs bei der Antidepressiva-Verschreibung sein!

Bei einer Erstmanifestation einer Depression wird empfohlen, die Antidepressiva mindestens 6 bis 12 Monate einzunehmen. Bei rezidivierender Depression wird die Dauer von mindestens 2 Jahren empfohlen! Motivierende Gesprächsführung und Kenntnisse über die Motivationsstadien, in denen sich die Patienten befinden, sind weitere Schritte im Aufklärungsgespräch, die zur Verbesserung der Adhärenz beitragen können! Die Verschreibung von Antidepressiva sollte in ein umfassendes Setting eingebunden sein.

Korrespondenzadresse:

Prim. Assoc.-Prof. Priv.-Doz.

Dr. Martin Aigner

Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie
Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,

Universitätsklinikum Tulln

Karl-Landsteiner-Privatuniversität für
Gesundheitswissenschaften

A-3430 Tulln, Alter Ziegelweg 10

E-Mail: martin.aigner@tulln.lknoe.at



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)