

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeuroINeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

News-Screen Psychiatrie

Aigner M

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2015; 16 (2), 84-85

Homepage:

www.kup.at/

JNeuroINeurochirPsychiatr

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,-



LKH GRAZ II
Steiermärkische
Krankenanstalten

HELP

SAVE THE DATE

SYNKOPEN - WORKSHOP

Interaktiver Workshop mit Fallbeispielen
zum Thema Synkope und TLOC

Samstag, 09. März 2024 | LKH Graz II



News-Screen Psychiatrie

M. Aigner

■ Prophylactic Antidepressant Treatment of Interferon-Induced Depression in Chronic Hepatitis C: A Systematic Review and Meta-Analysis

Udina M, et al. *J Clin Psychiatry* 2014; 75: e1113–e1121.

Abstract

Objective: To assess the utility of prophylactic administration of antidepressants in preventing a major depressive episode during antiviral treatment for chronic hepatitis C.

Data Sources: A computerized literature search was conducted in MEDLINE, PsycINFO, EMBASE, the Cochrane Library, and ClinicalTrials.gov to locate articles published in any language from the earliest available online year until October 2012, using the following phrase and Boolean logic algorithm: “hepatitis AND c AND (interferon-alpha OR peginterferon OR [pegylated AND interferon]) AND (depression OR mood) AND (prevention OR prophylactic OR prophylaxis OR antidepressant)”.

Study Selection: Double-blind, randomized, placebo-controlled trials using antidepressants prophylactically before starting antiviral therapy for chronic hepatitis C were included. At baseline, none of the patients in the trials presented depression (DSM-IV-TR criteria). Using key words and cross-referenced bibliographies, 144 studies were identified and examined in depth. 137 articles were rejected because inclusion criteria were not met. Finally, 7 studies were included.

Data Extraction: Data were extracted independently by 2 investigators. The primary outcome measure was the onset of a major depressive episode during the antiviral treatment. Depressive symptoms, other side effects, and sustained virologic response were also examined. A full review and meta-analysis were performed. Odds ratios (ORs), mean differences, and estimated numbers needed to treat (NNTs) with 95 % confidence intervals (CIs) were calculated.

Results: 591 patients were randomly assigned to antiviral treatment and another intervention: escitalopram (n = 197), paroxetine (n = 42), citalopram (n = 53), or placebo (n = 299). Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), as a group, reduced the incidence of a major depressive episode during antiviral treatment (OR = 0.53; 95%-CI: 0.33–0.84). The NNT was 12 (95%-CI: 7.0–37.9). SSRIs reduced depressive symptoms at 24 weeks of treatment (mean difference –2.18; 95%-CI: –4.25 to –0.10). With regard to side effects, only dizziness was associated with administration of antidepressants (OR = 2.65; 95%-CI: 1.46–4.80). There were no differences in sustained virologic response (OR = 1.22; 95%-CI: 0.58–2.57).

Conclusions: Administration of SSRIs before starting antiviral treatment reduces the incidence of interferon-induced depression with a relatively moderate prophylactic impact and good tolerability.

Ziel: Die vorliegende Studie wurde durchgeführt, um den Nutzen der prophylaktischen Gabe von Antidepressiva zur Verhinderung einer depressiven Episode während der antiviralen Therapie der chronischen Hepatitis C zu bewerten.

Datenquellen: Eine computergestützte Literaturrecherche in MEDLINE, PsycINFO, EMBASE, der Cochrane Library und in ClinicalTrials.gov wurde durchgeführt, um Artikel in allen Sprachen vom frühesten Jahr einer Online-Veröffentlichung bis Oktober 2012 zu finden. Gesucht wurde mit der folgenden Phrase und den Booleschen Operatoren: Hepatitis UND c UND (Interferon-alpha ODER Peginterferon ODER [pegyliert UND Interferon]) UND (Depression ODER Stimmung) UND (Prävention ODER prophylaktisch ODER Prophylaxe ODER Antidepressivum).

Studienauswahl: Doppelblinde, randomisierte und placebo-kontrollierten Studien mit Antidepressiva-Prophylaxe vor Beginn der antiviralen Therapie der chronischen Hepatitis C wurden eingeschlossen. Zu Beginn der Studie hatte keiner der Patienten aus den ausgewählten Studien eine Depression (DSM-IV-TR-Kriterien). Unter Verwendung von Schlüsselwörtern und Querverweisen in Bibliographien wurden 144 Studien identifiziert und eingehend geprüft. 137 Artikel wurden ausgeschlossen, weil die Einschlusskriterien nicht erfüllt waren. Schließlich wurden 7 Arbeiten in die Metaanalyse einbezogen.

Datenextraktion: Die Daten wurden unabhängig voneinander von 2 Forschern extrahiert. Der primäre Endpunkt war das Auftreten einer depressiven Episode während der antiviralen Therapie. Depressive Symptome, andere Nebenwirkungen und anhaltende virologische Reaktion wurden ebenfalls untersucht. Ein vollständiger Review und eine Metaanalyse wurden durchgeführt. Odds-Ratios (ORs), mittlere Differenzen und „numbers needed to treat“ (NNTs) mit 95%-Konfidenzintervall (CI) wurden berechnet.

Ergebnisse: 591 Patienten wurden randomisiert einer antiviralen Therapie und einer anderen Intervention zugeordnet: Escitalopram (n = 197), Paroxetin (n = 42), Citalopram (n = 53) oder Placebo (n = 299). Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) – als eine Gruppe – reduzierten die Inzidenz einer depressiven Episode während der antiviralen Therapie (OR = 0,53; 95%-CI: 0,33–0,84). Die NNT betrug 12 (95%-CI: 7,0–37,9). SSRIs reduzierten depressive Symptome bei 24-wöchiger Behandlung (mittlere Differenz: –2,18; 95%-CI: –4,25 bis –0,10). Im Hinblick auf Nebenwirkungen war nur Schwindel mit der Verabreichung von Antidepressiva verbunden (OR = 2,65; 95%-CI: 1,46–4,80). Es gab keine Unterschiede in der anhaltenden virologischen Reaktion (OR = 1,22; 95%-CI: 0,58–2,57).

Fazit: Die Verabreichung von SSRIs vor Beginn der antiviralen Therapie verringert die Häufigkeit der Interferon-induzierten Depression mit relativ moderater prophylaktischer Wirkung und guter Verträglichkeit.

Relevanz für die Praxis

Im Konsiliar-Liaison-Dienst wird immer wieder die Frage der prophylaktischen Antidepressiva-Therapie bei antiviraler Therapie der chronischen Hepatitis C aufgeworfen. Die vorliegende Metaanalyse zeigt einen moderaten, aber durchaus stabilen Effekt bei der Verhinderung einer Depression mit einer NNT von 12. Dieselbe Arbeitsgruppe konnte in einer vorangegangenen Metaanalyse [1] feststellen, dass einer von 4 Patienten mit chronischer Hepatitis C beginnt, durch die Interferon- und Ribavirin-Behandlung eine depressive Episode zu entwickeln. Die Behandelnden sollten daher versuchen, mittels einer umfassenden Evaluierung der Patienten vor Beginn der antiviralen Therapie die Gefahr der Entwicklung einer Interferon-induzierten Depression zu identifizieren und die Patienten dann hinsichtlich einer Antidepressiva-Prophylaxe zu beraten.

Literatur:

1. Udina M, Castellvi P, Moreno-España J, et al. Interferon-induced depression in chronic

hepatitis C: a systematic review and meta-analysis. J Clin Psychiatry 2012; 73: 1128–38.

Korrespondenzadresse:

*Prim. PD Dr. Martin Aigner
Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie
Universitätsklinikum Tulln
A-3430 Tulln
Alter Ziegelweg 10
E-Mail: martin.aigner@tulln.lknoe.at*



© Felicitas Matern

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](#)