

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

2019; 20 (3), 114-115

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,-

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

e-Abo

Das e-Journal **Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie**

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

M. Aigner

Exploratory analyses of effect modifiers in the antidepressant treatment of major depression: Individual-participant data meta-analysis of 2803 participants in seven placebo-controlled randomized trials

Noma H, Furukawa TA, Maruo K, Imai H, et al. *J Affect Disord* 2019; 250: 419–24

Abstract

Background: It is clinically important to know who are likely to respond more or less to antidepressants. However, meaningful effect modifiers (variables associated with differential response depending on the treatment) are yet to be identified.

Methods: We conducted individual participant data (IPD) meta-analysis and meta-regression to explore effect modifiers in placebo-controlled antidepressant trials conducted so far in Japan.

Results: We obtained access to IPD from seven placebo-controlled trials comparing bupropion, duloxetine, escitalopram, mirtazapine, paroxetine or venlafaxine with placebo in the acute phase treatment of major depres-

sion (total n = 2803). The higher the guilt subscale score of the baseline Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD), the greater the difference in reduction in depression severity between the antidepressants and placebo at week 6, while the older the current age or the age at onset, the smaller the difference. At week 8, the guilt subscale score of HRSD and presence of suicidal ideation at baseline predicted greater, and the anhedonia subscale and insomnia subscale scores of HRSD and early response at week 2 predicted smaller, difference in reduction.

Limitations: Different studies measured different sets of baseline variables and we were able to analyze only a limited

set of candidate variables for effect modification.

Conclusion: Age, age at onset, several HRSD subscales including guilt, anhedonia and insomnia, presence of suicidal ideation at baseline and early response are potential effect modifiers for response to antidepressants in the acute phase antidepressant treatment of major depression. Future trials need to measure these and additional variables in concerted efforts to enable matching of treatments with individual characteristics in depression.

Explorative Analysen von Effektmodifikatoren bei der antidepressiven Behandlung von Major Depressionen: Metaanalyse der individuellen Teilnehmer-Daten von 2803 Teilnehmern in sieben placebokontrollierten randomisierten Studien

Hintergrund: Es ist klinisch wichtig zu wissen, wer wahrscheinlich mehr oder weniger auf Antidepressiva anspricht. Es müssen jedoch noch aussagekräftige Effektmodifikatoren (Variablen, die je nach Behandlung mit einer unterschiedlichen Reaktion verbunden sind) identifiziert werden.

Methoden: Noma H et al. führten eine Metaanalyse und eine Meta-Regression mit individuellen Teilnehmerdaten (IPD) durch, um Effektmodifikatoren in placebokontrollierten Antidepressiva-Studien zu untersuchen, die bisher in Japan durchgeführt wurden.

Ergebnisse: In sieben placebokontrollierten Studien, in denen Bupropion, Duloxetin, Escitalopram, Mirtazapin, Paroxetin oder Venlafaxin mit Placebo in der Akutphase der Major Depression verglichen wurden, erhielten Noma et al. Zugang zu IPD (insgesamt n = 2803). Je höher der Schuld-Subscale-Score der Hamilton-Bewertungsskala für Depression (HRSD) ist, desto größer ist der Unterschied in der Verringerung des Schweregrads der Depression zwischen den Antidepressiva und dem Placebo in Woche 6; je höher das aktuelle Alter oder das Alter bei Beginn ist, desto geringer ist der Unterschied. In

Woche 8 wurde ein größerer Wert für die Schuld-Subskala von HRSD und das Vorhandensein von Suizidgedanken zu Studienbeginn vorhergesagt und in Woche 2 wurde ein geringerer Unterschied in der Reduktion für die Anhedonie-Subskala und die Schlaflosigkeit-Subskala von HRSD und die frühe Reaktion vorhergesagt.

Einschränkungen: In verschiedenen Studien wurden verschiedene Sätze von Basisvariablen gemessen und wir konnten nur einen begrenzten Satz von Kandidatenvariablen für die Effektmodifikation analysieren.

Schlussfolgerung: Alter, Alter zu Beginn, mehrere HRSD-Subskalen einschließlich Schuldgefühle, Anhedonie und Schlaflosigkeit, Vorhandensein von Suizidgedanken zu Studienbeginn und frühzeitiges Ansprechen sind potenzielle Effektmodifikatoren für das Ansprechen auf Antidepressiva in der Akutphase der Behandlung von Major Depression. Zukünftige Studien müssen diese und weitere Variablen in gemeinsamen Anstrengungen messen, um eine Abstimmung der Behandlungen auf die individuellen Merkmale bei Depressionen zu ermöglichen.

Fazit für die Praxis

Schuldgefühle verschlechtern offensichtlich das Ansprechen auf eine antidepressive Therapie und könnten in einer kombinierten Therapie mit Psychotherapie angesprochen und zum Thema gemacht werden. Ein später Beginn und ein höheres Alter sind ebenfalls mit einem schlechteren Ansprechen verbunden. Man könnte daraus schließen, dass eine möglichst frühzeitige Therapie günstig wäre, bzw. ein Zuwarten einer Therapie bei Depression eher ungünstig ist. Der Beginn einer State-of-the-Art-Therapie sollte also möglichst frühzeitig starten!

Auch Anhedonie sollte ein wichtiges Thema in der Psychotherapie sein, hier ist in erster Linie der „positive Aktivitätsaufbau“ zu nennen. Die Suizidalität ist ebenfalls ein wichtiges Thema, das die Prognose beeinflussen kann und damit nicht vernachlässigt werden darf!

Schlafstörungen müssen auch im Zentrum einer antidepressiven Therapie stehen. Schlafanstoßende Antidepressiva bis zur Schlafhygiene stellen eine breite Palette an Möglichkeiten dar, diesen Symptombereich anzugehen. Besonders für die Diagnostik stellen Schlafstörungen auch eine Herausforderung dar. Anhedonie und Schlafstörungen sind Bereiche, die sofort angegangen werden müssen, da es schon in der 2. Therapiewoche zu einer prognostischen Verschlechterung kommt, wenn diese Bereiche noch vorhanden sind!

Korrespondenzadresse:

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

Dr. Martin Aigner

Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

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](#)