

Problemlösungs-Therapie versus Pharmakotherapie der mentalen Depression

Depressive Syndrome können aufgrund psychometrischer Tests in leichtere und schwere (Major depression) eingeteilt werden. Wie in unserem Artikel über die Wirksamkeit von Johanniskraut-Extrakten bei Depression berichtet (AMB 2000, **34**, 22) ist bei Therapiestudien über die Depression generell mit erheblichen Plazebo-Effekten zu rechnen. In vielen Studien ist deshalb der Unterschied zwischen den Ergebnissen einer einfachen Gesprächstherapie und einer antidepressiven Pharmakotherapie nicht sehr groß. L.M. Mynors-Wallis et. al. aus Oxford (Brit. Med. J. 2000, **320**, 26) führten bei 151 Patienten mit Major depression eine Studie durch, die folgende Behandlungsarme hatte:

Gruppe 1: Problemlösungstherapie mit ausgebildetem Allgemeinarzt

Gruppe 2: Problemlösungstherapie mit einer hierfür ausgebildeten Krankenschwester

Gruppe 3: nur Pharmakotherapie mit Fluvoxamin (beginnend mit 100 mg/d) oder Paroxetin (beginnend mit 20 mg/d)

Gruppe 4: Problemlösungs-Therapie plus medikamentös Antidepressiva.

Jeder Gruppe waren zwischen 45 und 41 Patienten randomisiert zugeordnet. Nachuntersuchungen erfolgten nach 6, 12 und 52 Wochen mit Hilfe der Hamilton rating scale mit dem Beck depression inventory und klinischer Interviews. Die behandelten Patienten waren zwischen 18 und 65 Jahren alt. Die aktive Behandlungsdauer betrug 12 Wochen. Danach konnte die Pharmakotherapie fortgesetzt werden, falls sie einen günstigen Effekt zu haben schien.

Ergebnisse: Nach 12 Wochen waren die Patienten aller Behandlungsgruppen deutlich gebessert. In keiner der Evaluierungs-Skalen ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen, d.h. die Problemlösungs-Therapie durch Hausärzte oder ausgebildete Krankenschwestern, die Pharmakotherapie allein oder die Kombinationsbehandlung waren annähernd gleich wirksam. Selbst im Trend schnitt die Pharmakotherapie nicht besser ab als die Problemlösungs-Therapie oder die Kombinationsbehandlung. Bei der Problemlösungstherapie wurden folgende Aspekte angesprochen: Klärung und Definition von Problemen, Definition erreichbarer Therapieziele Erarbeiten von Lösungswegen, Auswahl des

Lösungswegs, Verfolgung dieses Lösungsweges im Gespräch und schließlich kritische Beurteilung des Ergebnisses zusammen mit dem Patienten.

Fazit: Problemlösungs-Therapie durch gut informierte Hausärzte oder speziell ausgebildete Krankenschwestern ist eine effektive Behandlungsmethode bei Patienten mit erheblicher, aber nicht extrem schwerer Depression. Sie ist ebenso wirksam wie eine reine Pharmakotherapie und ist besonders geeignet für Patienten, die sich für eine aktive Teilnahme an der Behandlung interessieren.