

## **Zusammenhänge zwischen depressiven Symptomen und chronisch körperlichen Erkrankungen in der primärärztlichen Versorgung am Beispiel des Typ 2 Diabetes**

J. Dirmaier<sup>1</sup>, H. Schulz<sup>1</sup>; B. Watzke<sup>1</sup>, U. Koch<sup>1</sup>, H. U. Wittchen<sup>2 1</sup>

(1) Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie; (2) Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Depressive Störungen sind häufig bei Patienten mit Diabetes. Ergebnisse zahlreicher Studien können zeigen, dass sich depressive Störungen negativ sowohl auf den Erstaufttritt wie auch den Verlauf von Diabetes auswirken können. So können komorbide depressive Störungen neben direkten pathophysiologischen Veränderungen auch die subjektiv wahrgenommene Symptombelastung, die Funktionsfähigkeit sowie das Selbstmanagement bei der Behandlung negativ beeinflussen. Bei Erklärungsansätzen für letztgenannten Zusammenhang wird als eine wichtige Mediatorvariable die Beeinträchtigung der Compliance bezüglich der somatischen Behandlung (z.B. Medikamenteneinnahme, Aspekte der Lebensführung) diskutiert. Innerhalb des Versorgungsbereichs der primärärztlichen Versorgung gibt es in Deutschland bisher nur wenige Studien bezüglich der Auswirkungen depressiver Störungen bei Typ 2 Diabetes mit ausreichend großem Stichprobenumfang. DETECT ist eine bundesweite Querschnitts- und Längsschnittsstudie mit Schwerpunkten auf Diabetes, Hyperlipidämie, arterieller Hypertonie und koronaren Herzkrankheiten. Eine Zufallsauswahl von 3.188 Ärzten des primärmedizinischen Versorgungsbereichs erfassten konsekutiv 55.518 Patienten (Querschnittsstudie, t<sub>1</sub>). Neben einem strukturierten Arztinterview wurden diese Patienten mittels eines Selbstbeurteilungsbogens befragt. Für eine zufällige Teilstichprobe von 7.519 Patienten wurde zudem ein Laborprofil erhoben (Längsschnittsstudie) und ein 12-Monats-Follow-up (t<sub>2</sub>) durchgeführt. Anhand der vorliegenden Daten wurde untersucht, welchen Einfluss depressive Symptome auf die Medikamentencompliance sowie das Gesundheitsverhalten sowie auf die glykämische Kontrolle zu t<sub>1</sub> bei Patienten mit Typ 2 Diabetes haben und welche Faktoren sich als Mediatoren für den Zusammenhang zwischen Depressivität und glykämischer Kontrolle erweisen. In der Querschnittsstudie lag eine gesicherte Arzt diagnose Typ 2 Diabetes bei 11,9% der Patienten (n=6.585) vor. Im Durchschnitt waren diese Patienten 65,9 Jahre alt, der Anteil an Frauen lag bei 50,5%. Die Auswertungen zeigen, dass depressive Symptome bei Patienten mit Typ 2 Diabetes zu t<sub>1</sub> mit aktuellen Einschränkungen der Medikamentencompliance und auch des Gesundheitsverhaltens zu t<sub>1</sub> einhergehen. So ist die OR für Probleme mit der Medikamenteneinnahme bei Patienten mit mittleren bis schweren depressiven Symptome fast 4-fach erhöht. Bezüglich der glykämischen Kontrolle zeigt sich bei mittleren bis schweren depressiven Symptomen zu t<sub>1</sub> eine über 2-fach erhöhte OR zu t<sub>2</sub> einen HbA<sub>1c</sub>-Wert über 8% zu haben. Es lässt sich jedoch kein signifikanter Einfluss der MedikamentenCompliance sowie des Gesundheitsverhaltens zu t<sub>1</sub> auf HbA<sub>1c</sub>-Werte zu t<sub>2</sub> feststellen. Der Einfluss depressiver Symptome zu t<sub>1</sub> auf die glykämische Kontrolle zu t<sub>2</sub> bleibt auch dann bestehen, wenn Faktoren einbezogen werden, die als relevante Mediatoren in Frage kommen. Die Ergebnisse werden hinsichtlich möglicher ihrer Interpretierbarkeit, Generalisierbarkeit und möglicher Implikationen für eine Optimierung der Behandlung dieser Patientengruppe diskutiert.