

Steinfurt, 31.05.2024

Auch im Alter kann eine Psychotherapie noch Sinn machen „Abendvisite“ beleuchtete Depressionen im fortgeschrittenen Alter

Depressive Störungen sind grundsätzlich an kein spezifisches Lebensalter gebunden. Doch gerade bei älteren Menschen jenseits der 65 gibt es bisweilen Lebensumstände, die zu einer Depression führen können. So zum Beispiel, wenn die Selbstständigkeit auf Grund eines Unfalls oder wegen chronischer Erkrankungen mit akuter Beschwerdeverschlechterung beeinträchtigt wird. Christoph J. Konermann, leitender Arzt der Akutgeriatrie und Frührehabilitation am UKM Marienhospital Steinfurt, betrachtete das Thema in einer weiteren Folge der Vortragsreihe „Abendvisite“ in den Räumen der Familienbildungsstätte. Er nahm dabei nicht nur die nervenärztliche Sicht in den Fokus, sondern formulierte Feststellungen und Überlegungen aus internistisch-geriatriischer Perspektive. Die „Abendvisite“ ist eine Kooperationsveranstaltung des UKM Marienhospitals, des KulturForumSteinfurt sowie der FBS Steinfurt.

Obschon Depressionen zu den häufigeren psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter gehören, warnte Konermann davor, jede Verstimmung gleich überzubewerten: „Nicht jede Verstimmung ist gleich eine Depression“. Die Erkrankung werde oft nicht hinreichend diagnostiziert. Neben einer gründlichen Eigen- und Fremdanamnese mit dem Hinterfragen typischer Symptome wie Antriebslosigkeit, eingeschränktem Lebenswillen mit Auswirkung auf die Alltagskompetenz, vermehrter Angabe von körperlichen Beschwerden und nachlassendem Empfinden für freudvolle Momente können festgelegte Diagnosekriterien mit gängiger Gültigkeit den Diagnoseverdacht erhärten und je nach Gewichtung sogar zu einer Schweregradeinteilung beitragen.

„Altersdepressionen zeigen sich oft durch die Angabe von somatischen, also körperlichen, Beschwerden“, erläuterte Konermann. So etwa im Magen-Darm-Trakt, durch Schmerzen, Schwindel, Schwäche oder Schlafstörungen. „Allerdings“, gibt der Arzt zu bedenken, „muss eindeutig abgeklärt werden, ob keine körperlichen Erkrankungen für die jeweilige Symptomatik verantwortlich sind.“ Ansonsten sind Fehldiagnosen möglich. Neben den körperlichen Symptomen zeigten sich Depressionen oft in Auffälligkeiten der Wahrnehmung, der gedanklichen Abläufe oder des Erkennens von Zusammenhängen. Zu den sozialen Risikofaktoren gehören Einsamkeit, Verlust der Selbstständigkeit, akut belastende Lebensereignisse und Armut. „Ist eine Depression zweifelsfrei diagnostiziert, sollte auch eine Psychotherapie in Erwägung gezogen werden“, betonte Konermann. „Es stimmt nicht, dass ältere Menschen grundsätzlich auf eine derartige Behandlungsform nicht mehr ansprechen.“

Auch die Kombination mit Medikamenten gerade bei einem ausgeprägteren Krankheitsbild sei denkbar. Da oftmals bereits im Rahmen weiterer Erkrankungen eine medikamentöse Vorbehandlung bestehen würde, sei es besonders wichtig, die Wechselwirkungen von Psychopharmaka und anderen Arzneimitteln zu berücksichtigen. Hierzu wurden exemplarisch derartige Möglichkeiten aufgezeigt. „Grundsätzlich zielt die Behandlung von Depressionen im Alter auf das Nachlassen der Symptome, die Wiederherstellung der Alltagskompetenz und die soziale Reintegration ab“, erklärte Konermann.

Zum Foto: „Nicht jede Verstimmung ist gleich eine Depression“, sagt Christoph J. Konermann, leitender Arzt der Akutgeriatrie und Frührehabilitation am UKM Marienhospital Steinfurt.