



FOAMio – Rettungsdienst-Blog

PsychFacts – Depression



Epidemiologie

- Lebenszeitprävalenz von 16 - 20 %
- Diagnoseprävalenz von 2009 mit 12,5 % auf 15,7 % in 2017 angestiegen
- Frauen etwa doppelt so häufig betroffen und früher erkrankt
- mittleres Erkrankungsalter bei 25 - 30 Jahre & höchste Prävalenz in 3. Lebensdekade
- häufigste psychische Störung im Alter (Prävalenz 50 % im Pflege-/Altenheim)
- zweifach erhöhte Mortalität & ∅ reduzierte Lebenserwartung von 7 - 14 Jahren
- Suizidrate ca. 20-mal höher (ca. 40 - 70 % min. teilweise auf Depression zurückzuführen)

Hauptsymptome (min. 1 Symptom über min. 2 Wochen)

- gedrückte, depressive Stimmung
- Interessenverlust, Freudlosigkeit

Zusatzsymptome (min. 3 über min. 2 Wochen)

- verminderte Konzentration & Aufmerksamkeit
- vermindertes Selbstwertgefühl & -vertrauen
 - Hoffnungslosigkeit
- wiederkehrende Gedanken an den Tod, Suizidgedanken/-handlungen
 - Schlafstörungen
- signifikant verminderter/erhöhter Appetit

Zusatzsymptome (min. 3 über min. 2 Wochen)

- psychomotorische Unruhe/Verlangsamung
- Antriebsmangel, erhöhte Ermüdbarkeit

zusätzlich ggf. somatisches Syndrom

- frühmorgendliches Erwachen, ≥ 2 Stunden vor gewohnter Zeit +/- Morgentief
- deutlicher Appetit- und/oder Libidoverlust
- Gewichtsverlust, häufig mehr als 5% des Körpergewichts im vergangenen Monat

zusätzlich ggf. psychotische Symptome (Wahn & Halluzinationen)

(Fremd-)Anamnese

- aktuelle & frühere psychiatrische, v.a. depressive, Symptomatik sowie Ausprägung
- aktuelle & frühere somatische Symptomatik oder Erkrankungen sowie deren Ausprägung
 - Suchtanamnese sowie Ausprägung
- Medikamentenanamnese, v.a. Psychopharmaka (auch Nebenwirkungen, Compliance etc.)
- soziobiografische Anamnese (frühere Traumata, belastenden Lebensereignisse etc.)

Diagnostik

- körperliche und neurologische Untersuchung
- äußeres Erscheinungsbild (Vernachlässigung)
- Suizidalitäts-Evaluation

Komorbiditäten

- viele psych. Erkrankungen (z.B. Angst/Panik, somatoforme Erkrankungen, Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Abhängigkeit etc.)
- somatische Erkrankungen (z.B. Diabetes, KHK, COPD, Krebs, Demenz, Parkinson, Epilepsie)

Differenzialdiagnosen

- bipolare Störungen und/oder Zykllothymien
- depr. Anpassungsstörung, Trauerreaktion
 - organische affektive Störungen
 - pharmakogene Auslöser
 - hormonelle Veränderungen
- tumorassoziierte Fatigue (müde & erschöpft)

Quellen und weitere Informationen

Alle weiteren Informationen zur Depression & das Quellenverzeichnis findest du unter: <https://foamio.org/was-ist-eigentlich-eine-unipolare-depression/>

