

Prospektive Betrachtung des Zusammenhangs zwischen Typ 2 Diabetes und Depression: Ergebnisse der DETECT Studie

Lars Pieper¹, Tilly Eichler¹, Jens Klotsche¹, Antje Depta¹, David Pittrow², Eduard Huppertz¹, Elmar Stridde¹, Hans-Ulrich Wittchen¹

¹Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden; ²Institut für Klinische Pharmakologie, Technische Universität Dresden

43. Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft, München, 30. April – 03. Mai 2008

Abstractnummer: 228



Hintergrund

Viele Querschnitts-Studien zeigen eine starke Assoziation zwischen Typ 2 Diabetes (T2D) und Depression in Richtung einer signifikant erhöhten Depressionsprävalenz bei Patienten mit T2D. Für Deutschland fehlen jedoch aussagefähige prospektive epidemiologische Längsschnitt-Studien zum Zusammenhang dieser beiden Erkrankungen.

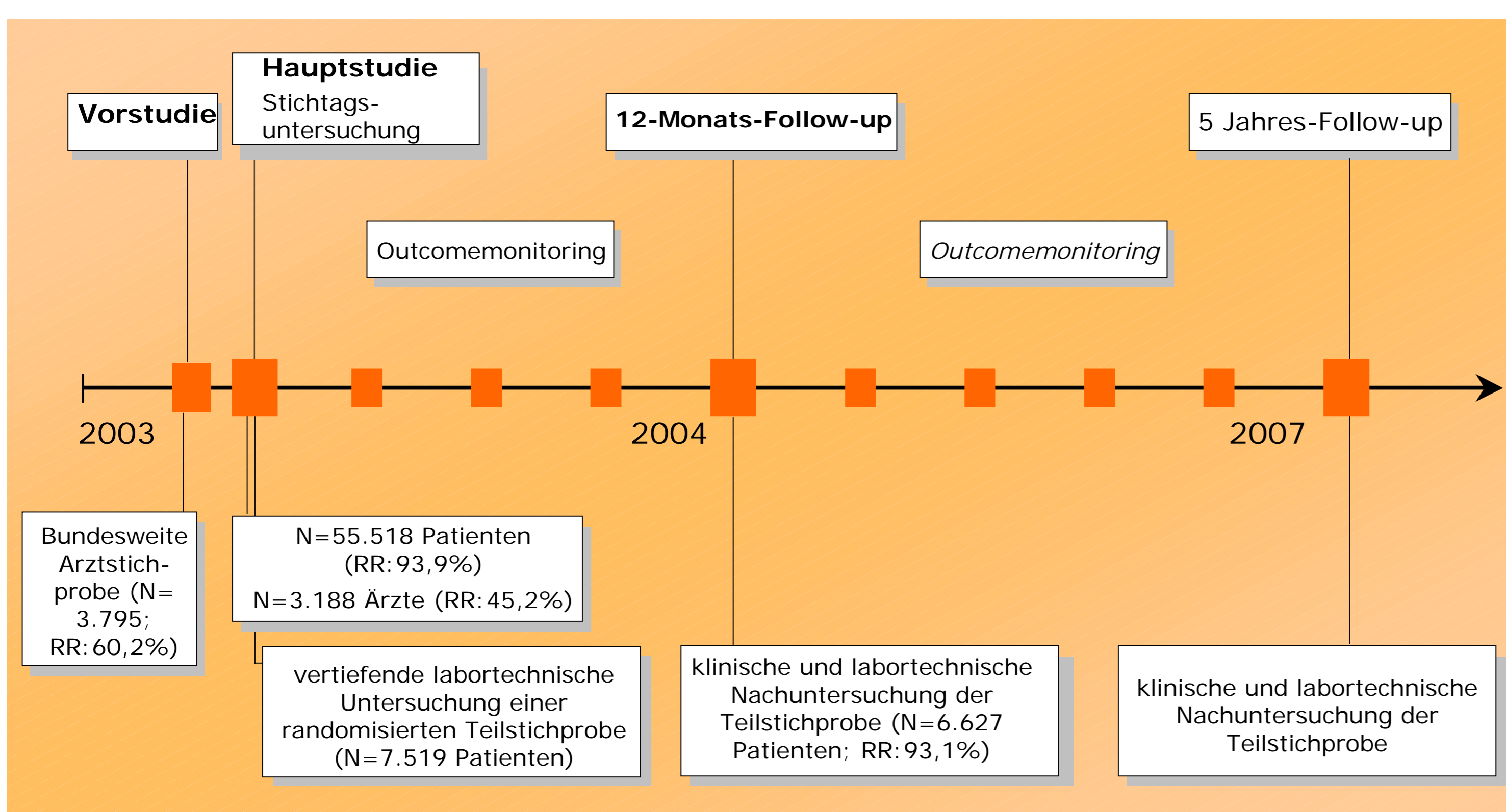
Fragestellung

Haben Patienten mit T2D eine höhere 12-Monats-Depressionsinzidenz als Patienten ohne T2D? Ist die Diabeteserkrankung selbst oder das Vorliegen mikro- und makrovaskulärer Folgeerkrankungen stärker mit einer inzidenten Depression assoziiert?

Methoden

Eine Teilstichprobe der DETECT Studie liefert Daten zur Beantwortung. DETECT (Diabetes Cardiovascular Risk Evaluation: Targets and Essential Data for Commitment of Treatment – <http://www.detect-studie.de>) ist eine deutschlandweite, klinisch-epidemiologische Quer- und Längsschnittstudie in der primärärztlichen Versorgung. Von 55.518 Patienten aus der Querschnittstudie 2003 wurde eine Zufallsstichprobe von 7.519 Patienten in eine Längsschnitterhebung übernommen. Ergänzend zur Basis-Dokumentation (Arzt- und Patientenfragebogen) wurden Laborwerte erhoben. Für 6.627 der Patienten liegen die ersten 12 Monatsdaten vor. T2D sowie das Vorliegen mikro- und makrovaskulärer Erkrankungen wurden über Arzt Diagnosen, Depression (nach ICD-10 Kriterien) mit dem Depression Screening Questionnaire (DSQ) erfasst.

Abbildung 1: Design und Ablauf der DETECT Studie



Ergebnisse

In den ersten 12-Monaten der Nachuntersuchung wiesen 2,1% der Patienten mit T2D eine inzidente DSM-IV Depression auf (3,8% eine leichte Depressionen (ICD-10)). Patienten ohne T2D hatten eine Depressionsinzidenz von 1,1% (bzw. 2,6%). T2D Patienten hatten gegenüber Patienten ohne Diabetes ein signifikant höheres Risiko, eine Depression nach DSM-IV zu entwickeln (RR=1.50; KI(95%): 1.06-2.13). Hinsichtlich der Altersverteilung bei T2D Patienten zeigte sich eine Häufung in der Altersgruppe der 35-54 Jährigen sowie bei Patienten über 75 Jahren. Beim Vergleich der Baselinecharakteristika von T2D Patienten mit und ohne inzidente Depression nach DSM-IV zeigte sich, dass Patienten mit inzidenter Depression signifikant häufiger mikro- bzw. makrovaskulären Folgeerkrankungen aufwiesen (RR=3.4; 95% KI: 1.3-8.9), weniger körperlich aktiv waren und häufiger mit Insulin behandelt wurden.

Abbildung 2: 12 Monats-Inzidenz einer Depression nach DSM-IV und unerschwelligen Depression nach ICD-10 bei Typ 2 Diabetespatienten und Patienten ohne Diabeteserkrankung

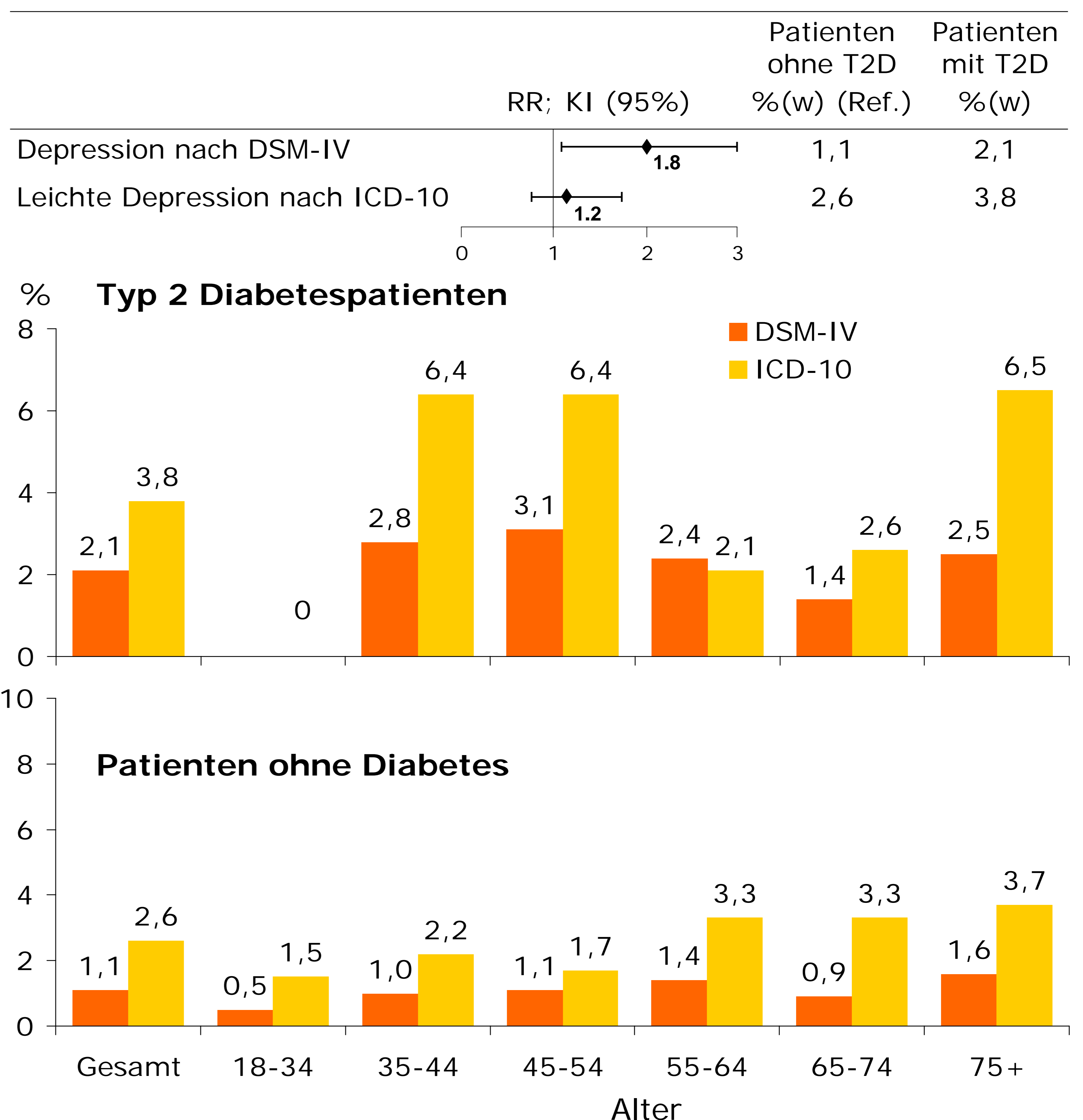
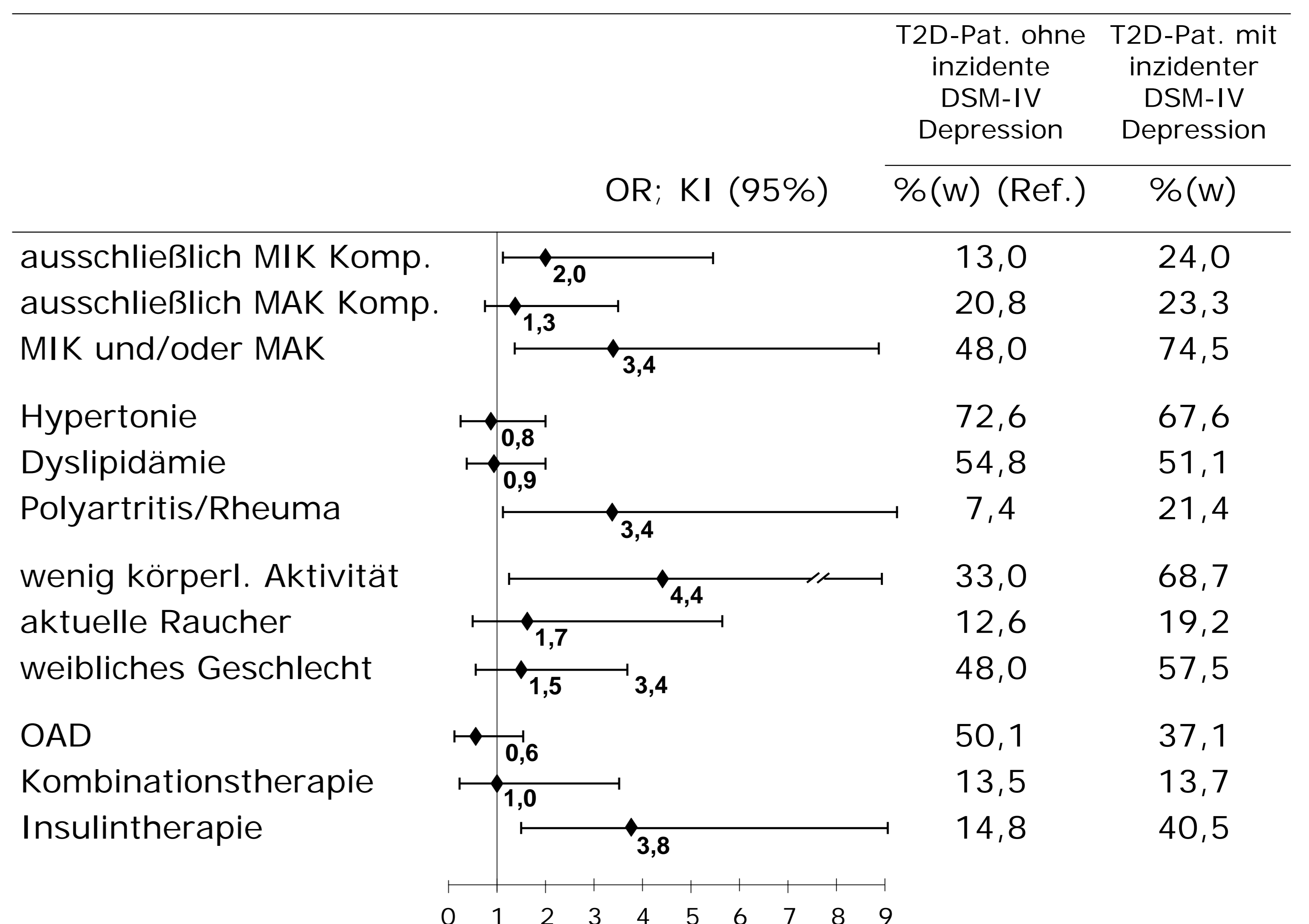


Abbildung 3: Baselinecharakteristika von Typ 2 Diabetes Patienten mit und ohne inzidente Depression nach DSM-IV



OR adjustiert nach Alter und Geschlecht
 % (w) gewichtet an die Verteilung der Ärzte im Bundesgebiet
 MIK: mikrovaskuläre Komplikationen (Retinopathie, Nephropathie, Neuropathie, diabetischer Fuß);
 MAK: makrovaskuläre Komplikationen (zerebrovaskuläre bzw. kardiovaskuläre Erkrankungen, periphere arterielle Verschlusskrankheit); OAD: orale Antidiabetika

Schlussfolgerung

In Einklang mit bisherigen Befunden zeigte sich ein erhöhtes Depressionsrisiko bei Typ 2 Diabetes Patienten, verglichen mit Patienten ohne Diabetes. Bei T2D-Patienten mit mikro- und/oder makrovaskulären Erkrankungen fand sich im Vergleich zu Patienten mit T2D ohne diese Komplikationen ein fast dreifach erhöhtes Depressionsrisiko.

Förderung: unrestricted educational grant der Pfizer GmbH, Karlsruhe an die TU-Dresden (Prof. Wittchen).