

TT-INTERVIEW

35.000 Tiroler betroffen: „Depression wird Volkskrankheit Nummer eins“

35.000 Tiroler leiden an Depressionen. Tendenz steigend. Trotzdem wird die Krankheit nach wie vor meist falsch behandelt oder gar nicht erkannt. Psychiater Roger Pycha kennt die Ursachen.

Herr Pycha, Sie sind Direktor des Psychiatrischen Diensts der Südtiroler Sanitätsbetriebe. Steigt die Zahl der Patienten, die Sie wegen Depressionen behandeln?

(Symbolbild) © iStockphoto

Roger Pycha: Ja. Derzeit leiden fünf Prozent der Erwachsenen an Depressionen. In Nordtirol sind knapp 35.000 Menschen betroffen. Bis zum Jahr 2030 wird diese Zahl steigen – dann wird Depression die Volkskrankheit Nummer eins sein.

Warum sind Frauen doppelt so häufig von Depressionen betroffen?

Pycha: Das ist in erster Linie hormonbedingt. Der monatlich schwankende Hormonspiegel kann bei Frauen zu depressiven Verstimmungen führen.

Kann man seinen Lebensstil adaptieren, um Depressionen vorzubeugen?

Pycha: Gegen viele andere Krankheiten kann man sich wappnen, indem man z. B. Sport treibt oder sich gesund ernährt. Dies gilt bei Depression nur teilweise. Die einzigen Vorbeugestrategien wären, einen gesunden Arbeitsplatz anzustreben, an dem man Mobbing oder Burnout meidet. Am besten wäre aber der Tipp: „Führe ein glückliches Leben“ – was leicht gesagt und schwer durchzuführen ist. Gesunde Menschen können große Misserfolge durch kleine Erfolge kompensieren. Ein Beispiel: Man ist genervt und entmutigt, weil man gerade drei Stunden im Stau gestanden ist. Plaudert man danach nur für zwei Minuten mit einem sympathischen Menschen, ist man wieder guter Dinge.

Hier bekommen Sie Hilfe

Bei akuten Krisen kann man sich an folgende Adressen wenden: Telefonseelsorge: Tel.: 142, Station für Akutpsychiatrie der Klinik Innsbruck: 050 50423646.

Und einem Depressiven würde das nicht reichen?

Pycha: Depressive müssen Mikroschritte setzen und in der Therapiestunde etwa trainieren, wie sie mit ihrem Nachbarn über den Zaun hinweg über das Wetter reden.

Wieviel Prozent der Depressiven werden adäquat behandelt?

Pycha: Ein Drittel sucht keine Hilfe, weil es entweder nicht weiß, was ihm geschieht, oder es ahnt und aus Scham versucht, die Krankheit zu verheimlichen. Letzteres ist nicht zeitgemäß, weil man zu einer Depression stehen kann wie zu einer Grippe. Wenn jemand Hilfe sucht, wird die Krankheit aber nur bei der Hälfte der Patienten erkannt. Höchstens.

Woran liegt das?

Pycha: Eine Studie besagt, dass 69 Prozent der Depressiven bei ihrem Hausarzt nur über körperliche Beschwerden sprachen – von Müdigkeit über Verspannung, Herzklopfen usw. Wenn Patienten seelische Probleme wegfiltern, liegt es nahe, dass der Hausarzt Probleme hat, Depressionen zu erkennen. Auch wenn all diese Symptome deren Folge sind. Und selbst bei den Patienten, bei denen die Diagnose stimmt, wird nur die Hälfte nach internationalen Richtlinien behandelt. Auch brechen viele Patienten selbst die Behandlung ab. Sie haben nicht genug Geduld.

Inwieweit würde die Zahl der Suizide bei optimaler Behandlung sinken?

Pycha: Seit dem Jahr 2000 gibt es die Europäische Allianz gegen Depressionen. Südtirol war wegen der höchsten Suizidrate im Land Modellregion Italiens, Tirol wiederum Österreichs. 40 bis 70 Prozent der Suizidtoten litten an Depressionen. Erkennt und behandelt man die Krankheit rechtzeitig, lassen sich 50 Prozent vermeiden.

Eine mögliche Ursache der hohen Rate ist der Lichtmangel während der dunklen Jahreszeit, der im Norden Italiens gravierender ist als im Süden. Gehen Sie gegen diese Depression anders vor als gegen andere Varianten?

Pycha: Bei diesen Herbst-Winter-Depressionen verhalten sich Patienten ein wenig wie Tiere im Winterschlaf. Sie haben Heißhunger und schlafen bis zu 18 Stunden täglich. Wir raten ihnen, sich zwei Stunden täglich vor Lichtlampen zu setzen. Diese ahmen Sonnenlicht nach, indem sie mit Wellenlängen von 300 bis 700 Nanometern und einer Helligkeit von 2500 Lux strahlen. Nach sieben bis zehn Tagen hellt sich die Stimmung der Patienten auf – wenn sie täglich vor der Lampe sitzen. Das machen aber die wenigsten, weil es ihnen zu viel Zeit stehle. Dann verordnen wir meistens Medikamente. Da braucht man nur zwei Sekunden am Tag, um sie zu schlucken. Wir besitzen vier Lichtlampen – mehr benötigen wir für ganz Südtirol nicht.

Bei Lichtlampen dürften aber weniger Nebenwirkungen auftreten als bei Tabletten.

Pycha: 1959 entwickelte ein Schweizer das erste Antidepressivum. Heute sind 25 verschiedene Substanzen am Markt, die es auf den Patienten anzupassen gilt. Manche haben die Nebenwirkung, dass das Hungergefühl steigt. Bei anderen sinkt es und man hat ein verringertes Schlafbedürfnis. In Summe lässt sich sagen, dass eine Psychotherapie nach drei Monaten Wirkung zeigt, Medikamente nach drei Wochen. Meist ist eine Kombination optimal.

Welche Therapie hat die höchste Heilungschance?

Pycha: Je nach Patient. Aber bei mittelschweren Depressionen heilen Medikamente oder Psychotherapien etwa 70 Prozent der Patienten. Auf Elektrokrampftherapien sprechen 85 Prozent an. Dabei erfolgt eine elektrische Stimulation, die einen epileptischen Anfall auslöst, während sich der Patient in Kurznarkose befindet. Die darauf erfolgende erhöhte Ausschüttung an Neurotransmittern erhellt die Stimmung.

Gibt es moderne Therapien, an denen geforscht wird?

Pycha: Demnächst wird es Hirnschrittmacher geben, die implantiert werden und im Gehirn für eine Ausschüttung von Noradrenalin sorgen. Dieser aktivierende Botenstoff befähigt uns, Leistung zu erbringen und nicht aufzugeben. Auf ähnliche Art wird das Gehirn heute schon über Magnetfelder stimuliert. Damit wird die Aktivität in einem Bereich des rechten Stirnhirns, wo negative Eindrücke gesammelt werden, verlangsamt. Modern ist auch die Wachtherapie, bei der Patienten geweckt werden, sobald sie zu träumen beginnen. Das erkennt man, wenn sich deren Augen im Schlaf bewegen. Gesunde träumen rund 45 Minuten nach dem Einschlafen erstmals. Depressive schon nach 20 Minuten. Sie träumen oft in Schwarz-Weiß und leiden an Alpträumen. Unterdrückt man die Träume bei ihnen, hat das bei 50 Prozent eine antidepressive Wirkung, die für etwa drei Tage anhält.

Das Gespräch führte Judith Sam