



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Rolle von Depression und Angststörungen bei kardiologischen Patienten mit Herzrhythmusstörungen, Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz und Vitienerkrankungen

Celina Kruse, Prof. Dr. Reza Wakili, Universitätsklinikum Essen

Rolle von psychiatrischen Symptomen bei kardialen Patienten

Das Auftreten von depressiven Symptomen nach einem Herzinfarkt stellt eine bekannte Entität dar. Darüber hinaus sind Angststörungen bei Patienten mit Herzrhythmusstörungen eine vermutete Begleiterscheinung. Seit Jahren gewinnt das Feld der sogenannten Psychokardiologie weiter an Bedeutung. Immer öfter rückt hier die Frage nach einer zusätzlichen psychotherapeutischen Betreuung von kardial erkrankten Patienten in den Vordergrund.

Offene Fragen

Inwieweit jedoch genau eine Depression oder Zeichen einer Depression bei solchen Patienten vorbesteht oder infolge der kardialen Erkrankung entstehen, ist nicht klar. Darüber hinaus gibt es nur wenige Daten zur Relevanz der kardialen Hauptdiagnose in Bezug auf die Symptome. Leidet ein Herzinsuffizienzpatient z.B. mehr oder anders als ein Patient mit Herzrhythmusstörungen? Inwieweit profitieren die verschiedenen kardialen Patientengruppen von einer primär internistischen Behandlung und bei welchem Anteil besteht trotz erfolgreicher kardialer Behandlung eine psychologische Einschränkung weiter fort bzw. verschlechtert sich die psychologische Situation sogar?

Zielstellung der Arbeit und Interesse der Patienten

Ziel dieser Untersuchung war einerseits das subjektive Befinden der Patienten mit einer Erhebung des psychokardiologischen Status im Hinblick auf eine depressive Störung (DS) oder Angststörung (AS) bei kardiologischen Patienten mit Myokardinfarkt (MI), Herzinsuffizienz (HI), Vitiern (VI), koronarer Herzerkrankung (KHK) oder Herzrhythmusstörungen (HRST). Eingeschlossen wurden insgesamt 163 Patienten mit kardialer Erkrankung.

Interesse der Patienten an einer psychokardiologischen Betreuung

Darüber hinaus wurde grundsätzlich das Interesse der Patienten an einer psychokardiologischen Betreuung erfragt. Hier befanden 64% der befragten Patienten im Rahmen des stationären Aufenthalts eine zusätzlich psychologische Betreuung als sinnvoll (Abb. 1). Sechs Wochen nach der Entlassung waren es immer noch 56% der Patienten, die eine solche zusätzliche Betreuung befürworten würden (Abb. 1). Interessanterweise lag bei Patienten mit Vitienerkrankungen der Wert im Vergleich zu den anderen Patientengruppen deutlich niedriger, nämlich bei ca. 40 %.

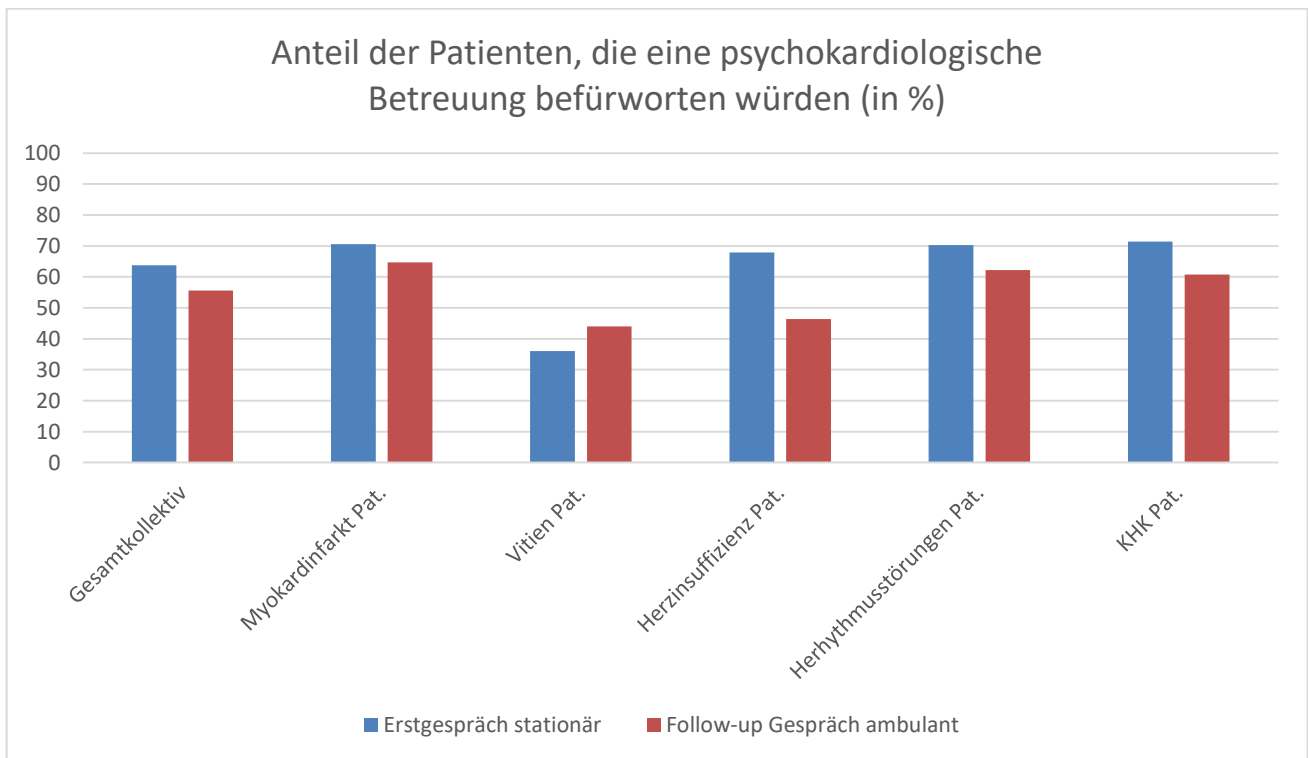


Abbildung 1: Interesse der Patienten an einer psychokardiologischen Betreuung

Subjektives Empfinden der Patienten

Die Patienten wurden mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens (leitliniengemäß) hinsichtlich ihres subjektiven Befindens im Hinblick auf depressive Symptome befragt. Hier zeigten sich bei 37 % im stationären Aufenthalt und bei 44 % sechs Wochen nach der stationären Behandlung Hinweise auf eine depressive Verstimmung (Abb. 2). Neben der Tatsache, dass diese Symptome grundsätzlich häufiger nach dem Aufenthalt angegeben wurden, zeigten sich diese Symptome vorrangig bei Patienten mit Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz und koronarer Herzerkrankung. Patienten mit Herzklappen-Erkrankungen (Vitien) bildeten wieder die Ausnahme mit grundsätzlich geringerer Symptommhäufigkeit und Abnahme der Symptome nach der Behandlung (Abb. 2).



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

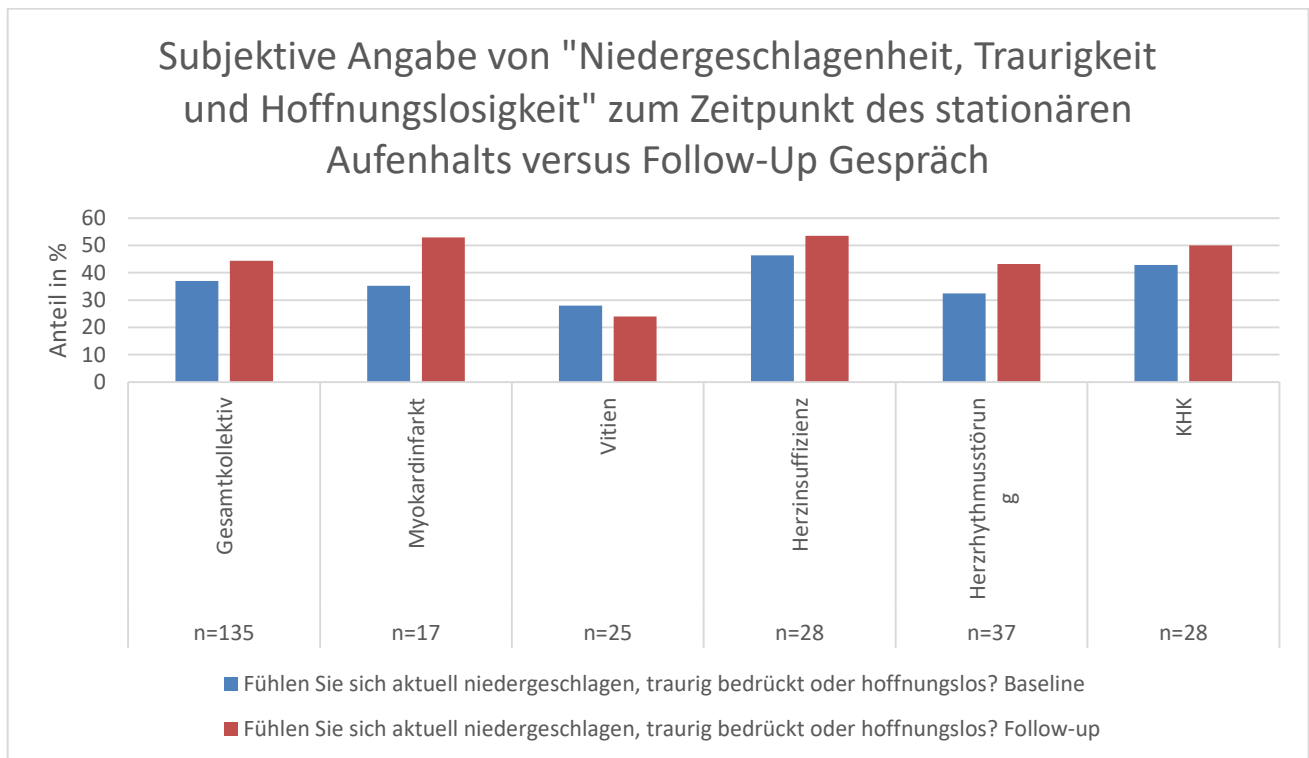


Abbildung 2: Subjektive Wahrnehmung von depressiven Symptomen stationär und im weiteren Zeitverlauf nach Therapie

Bezüglich von Angstgefühlen zeigt sich im Vergleich zu depressiven Symptomen ein anderes Bild. Hier scheinen primär Patienten mit Herzrhythmusstörungen betroffen zu sein (Abb. 3). Diese zeigen nach der stationären Behandlung eine signifikante Verbesserung der Angstsymptome. Gleiches ergibt die Analyse der Patienten mit Herzklappenerkrankungen (Vitien), die sich ebenfalls verbessert zeigen. Die Fernüberwachung fand durch eine am Bett des Patienten befindliche Basisstation täglich zu einem definierten Zeitpunkt in der Nacht statt.

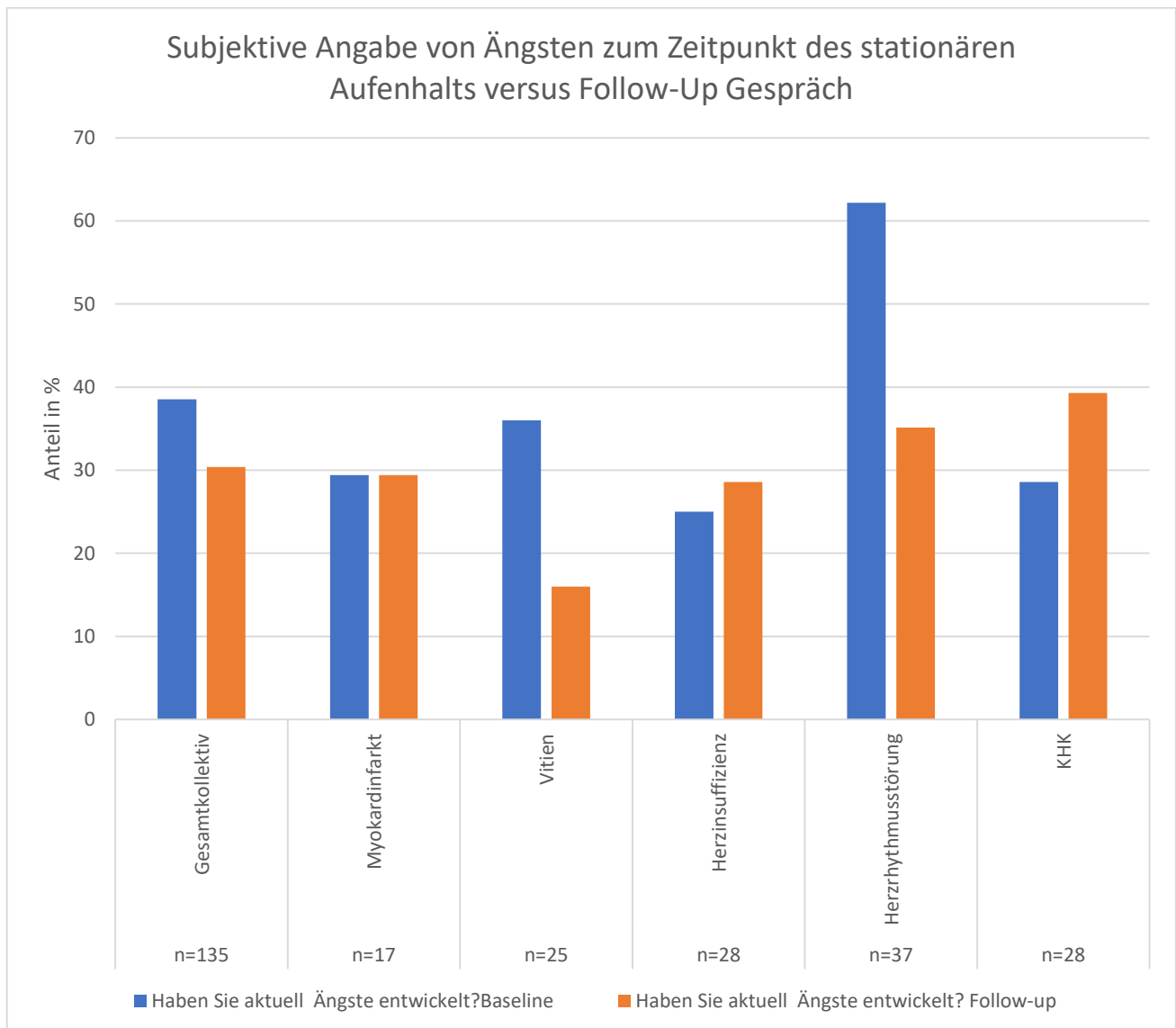


Abbildung 3: Subjektive Wahrnehmung von Angst Symptomen stationär und im weiteren Zeitverlauf nach Therapie

Objektive Analyse von Depressionen und Ängsten nach stationärer Therapie mittels Questionnaires

Neben den subjektiven Angaben wurden den Patienten zudem zwei standardisierte Fragebögen vorgelegt, um eine etwas objektivere Analyse der Symptome zu ermöglichen. Hier ergab die Analyse der Angst-Symptome konsistent zur Selbsteinschätzung primär eine Verbesserung der Ängste bei Patienten mit Herzrhythmusstörungen und Vitien nach stationärem Aufenthalt, wobei sich vor allem bei Patienten nach Herzinsuffizienz und Myokardinfarkt vermehrte Angstsymptome nach dem stationären Aufenthalt erkennen lassen. Im Hinblick auf depressive Verstimmungen ergab die Analyse, dass primär Patienten mit Vitien im Zeitverlauf nach stationärer Behandlung einen deutlich verbesserten Zustand zeigen, während Patienten mit Herzinsuffizienz vermehrt depressive Symp-



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

tome angeben und bei den anderen Gruppen (KHK, Myokardinfarkt, Herzrhythmusstörung) unveränderte Werte registriert wurden.

Schlussfolgerung

Insgesamt weisen die Ergebnisse dieser Untersuchung einerseits daraufhin, dass ein relevanter Anteil der kardiologischen Patienten Symptome für Depression oder Angststörung aufweisen und ein subjektiver Bedarf an einer zusätzlichen psychokardiologischen Betreuung vorhanden ist. Darüber hinaus scheint auch die Art der kardialen Grunderkrankung eine Rolle zu spielen. Insgesamt scheinen Patienten mit Herzinsuffizienz trotz der kardiologischen Therapie weiterhin bzw. vermehrt Symptome aufzuweisen, während Patienten mit Vitien und Herzrhythmusstörung bereits eine Verbesserung nach erfolgter internistischer Therapie zeigen.