Diagnostik und Therapie von Depressionen ist nicht so einfach

In dieser Ausgabe der *Nervenheilkunde* wollen wir Ihnen darstellen, dass die Behandlung von depressiven Störungen komplexer und herausfordernder ist, als das angesichts der Vielzahl gesicherter Befunde zum Störungsbild sowie lang erprobter Diagnose- und Therapiekonzepte oft angenommen wird. Wir wissen um die Gefahr der Chronifizierung, wir wissen um Therapieresistenz, wir wissen auch um Probleme in der Versorgungsrealität und der Verfügbarkeit passender Hilfen.

In diesem Heft werden einige grundsätzliche Fragen gestellt, etwa von **Peter Brieger** und **Susanne Menzel**, wie valide und verlässlich die Diagnostik von Depressionen ist, oder von **Anne Lang** und Kollegen, welche psychosozialen beruflichen Konsequenzen Depressionen haben können. **Susanne Pechler** stellt Zusammenhänge zwischen Internetspielsucht, Prokrastination und Depression dar – ein Phänomen, das in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewinnt. Dass auch bei Autismus-Spektrum-Störungen depressive Symptome auftreten, welche sich zum Vollbild einer Depression manifestieren können, zeigen **Laura Albantakis** et al. In diesen beiden Artikeln spiegelt sich wider, wie weit die depressive Symptomatik auch in andere Bereiche hineinreichen kann („Komorbidität“) und wie umfassend sich eine Depression in allen Bereichen des Wohlergehens, der psychosozialen Funktion und der „allgemeinen Gesundheit“ auswirken kann. **Florian Seemüller** und Koautoren diskutieren den Nutzen von Algorithmen und Leitlinien zur initialen Behandlung der akuten Depression. Des Weiteren werden die Empfehlungen für den zweiten Schritt, wenn die initiale Therapie versagt, zusammenfassend vorgestellt. Abschließend werden Gefahren von Algorithmen benannt und zugleich dargelegt, welche

Chancen auf bessere Behandlung ihnen innewohnt.

Seltenere und besonders innovative Therapieverfahren werden in drei Artikeln reflektiert: **Gilles und Deuschle** befassen sich mit dem hochaktuellen Thema „Ketamin in der Behandlung depressiver Episoden“, sie präsentieren praxisbezogen den aktuellen Kenntnisstand zur Wirksamkeit und Durchführung. **Michael Landgrebe** und Kollegen stellen ein nicht invasives Stimulationsverfahren in der Depressionsbehandlung dar und weisen hier neben der bekannten repetitiven transkraniellen Magnetstimulation auf die noch weniger verbreitete transkranielle Gleichstromstimulation hin. Die Elektrokrampftherapie wird dann von **Alexander Sartorius** klinisch relevant und wissenschaftlich überzeugend als weitere Behandlungsmethode der Depression dargestellt.

Dass hier offenkundig die zwei Hauptbereiche der Depressionsbehandlung wenig Beachtung finden – nämlich die antidepressive Medikation (abgesehen von Ketamin und den Leitlinien) sowie die Psychotherapie – mag im ersten Moment irritieren. Wir hatten uns aber nicht vorgenommen, hier umfassend alles Bekannte zu diskutieren – denn dieses ist bereits oft und auch sehr gut dargestellt. Unser Ziel war vielmehr, mit diesem Heft einige neue wichtige Aspekte in der Depressionsdiagnostik und Depressionsbehandlung aufzuzeigen, die bislang aus unserer Sicht zu wenig beachtet werden. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine interessante Lektüre mit Anregungen für die Behandlung Ihrer Patientinnen und Patienten.

Peter Brieger, München

Florian Seemüller, Garmisch-Partenkirchen

Prof. Dr. Peter Brieger, kbo-Isar-Amper-Klinikum gemeinnützige GmbH, München-Ost

Priv.-Doz. Dr. Florian Seemüller, kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen, Psychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik