



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

**Prognostische Relevanz der schweren, medikamentös
behandlungsbedürftigen Depression bei erwachsenen Patienten
mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)**

Gerhard-Paul Diller, Münster

Durch die Erfolge der Kinderkardiologie und der kongenitalen Herzchirurgie erreichen immer mehr Patienten mit angeborenen Herzfehlern das Erwachsenenalter, aktuellen Schätzungen zufolge etwa 90%. Trotz korrigierender Eingriffe im Kindesalter ist nur eine kleine Minderheit der Patienten als geheilt anzusehen. Die meisten Patienten haben Folge- und Restprobleme und bedürfen lebenslang einer spezialisierten Nachsorge. Diese Folgeprobleme sind naturgemäß zum überwiegenden Teil kardialer Natur, jedoch sind auch extrakardiale Komplikationen problematisch. Diese umfassen insbesondere Niereninsuffizienz, Leberdysfunktion, restriktive Lungenfunktionsstörungen, Neigung zu Infekten, hämatologische Probleme sowie skeletale Erkrankungen.



Dr. Gerhard-Paul Diller

Zudem leiden Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) häufig unter einer eingeschränkten körperlichen Leistungsfähigkeit und einer reduzierten gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Auch psychische Erkrankungen und depressive Symptome scheinen gehäuft bei diesen Patienten aufzutreten. Bislang ist es jedoch unklar, ob EMAH Patienten die von einer Depression betroffen sind, eine eingeschränkte Lebenserwartung haben. Bei anderen kardiovaskulären Erkrankungen wurde in der Literatur ein solcher Zusammenhang beschrieben. Basierend auf einer großen Zahl von EMAH Patienten untersuchten wir im



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

Rahmen dieser retrospektiven Studie diesen Zusammenhang. Hierzu wurde die Gesamtsterblichkeit von EMAH Patienten, die medikamentös behandlungsbedürftige depressive Symptome hatten, mit derjenigen von EMAH Patienten ohne solche Probleme verglichen. Patienten die aus anderen Gründen (z.B. Migräne) mit Antidepressiva behandelt wurden, wurden nicht berücksichtigt. Die verwendeten Antidepressiva wurden detailliert untersucht, da einige Präparate mit einer QT-Zeit Verlängerungen assoziiert sind und insbesondere in Kombination mit Antiarrhythmika, evtl. das Risiko eines plötzlichen Herztodes erhöhen könnten.

Insgesamt wurden 3% (212) der analysierten ambulant angebundenen EMAH Patienten mit Antidepressiva behandelt. Die Mehrzahl (74%) der Patienten wurde mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRIs) therapiert. Nur ca. 17% der Patienten erhielten trizyklische Antidepressiva. Es wurden etwa doppelt so viele Frauen (3,9%) wie Männer (2,0%) mit Antidepressiva behandelt. Patienten mit komplexeren Vitien bedurften öfter einer antidepressiven Therapie (5,2%) verglichen mit solchen mit einfachen Defekten (3,4%, $p < 0,001$). Über eine mediane Nachbeobachtungszeit von 10 Jahren, verstarben 409 von 7.108 EMAH Patienten (5,9%). Antidepressiv behandelte Patienten hatten ein signifikant erhöhtes Mortalitätsrisiko verglichen mit den EMAH Patienten, die einer solchen Behandlung nicht bedurften (Hazard Rate 2,0; $p = 0,002$). Diese Assoziation war statistisch unabhängig von der Schwere der zugrunde liegenden Erkrankung, dem Alter, dem sozioökonomischen Status und dem Geschlecht. Es zeigte sich jedoch, dass insbesondere Männer mit Depression ein deutlich erhöhtes Sterblichkeitsrisiko hatten (Hazard Rate 3,5, $p < 0,0001$), während dieser Zusammenhang bei Frauen schwächer ausgeprägt war (Hazard Rate 1,3). Abbildung 1 illustriert die Mortalität bei Männern und Frauen mit antidepressiver Medikation im Vergleich zur nicht behandelten EMAH-Population.

Das Mortalitätsrisiko war unabhängig von der Co-medikation mit (nicht-psychiatrischen) QT-Zeit verlängernden Medikamenten.

Die vorliegende Studie zeigt, dass eine medikamentös behandlungsbedürftige Depression bei EMAH Patienten relativ selten ist. Liegt diese jedoch vor, ist sie mit einer deutlich erhöhten Gesamtsterblichkeit verbunden. Da die Mehrzahl der Patienten mit SSRIs behandelt wurden (die insges. ein niedriges Risiko einer relevanten QT-Verlängerung haben) und sich statistisch kein Zusammenhang zwischen der antidepressiven Medikation und der Behandlung mit anderen QT-Zeit verlängernden Medikamenten zeigte, ist davon auszugehen, dass die Übersterblichkeit nicht direkt auf QT-Verlängerung und auf maligne Rhythmusstörungen zurück zu führen ist. Obwohl über die genauen Ursachen der Über-



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014

sterblichkeit aktuell nur spekuliert werden kann, ist insbesondere die Tatsache, dass Männer mit dieser Problematik eine schlechtere Prognose hatten, auffallend. Diese Patientengruppe sollte dementsprechend im Rahmen der Routinenachsorge besonders genau evaluiert werden. Zudem sollten Kollaborationen zwischen EMAH Experten und Psychiatern etabliert werden und diese Problematik im Rahmen weiterer prospektiver Studien genauer evaluiert werden.

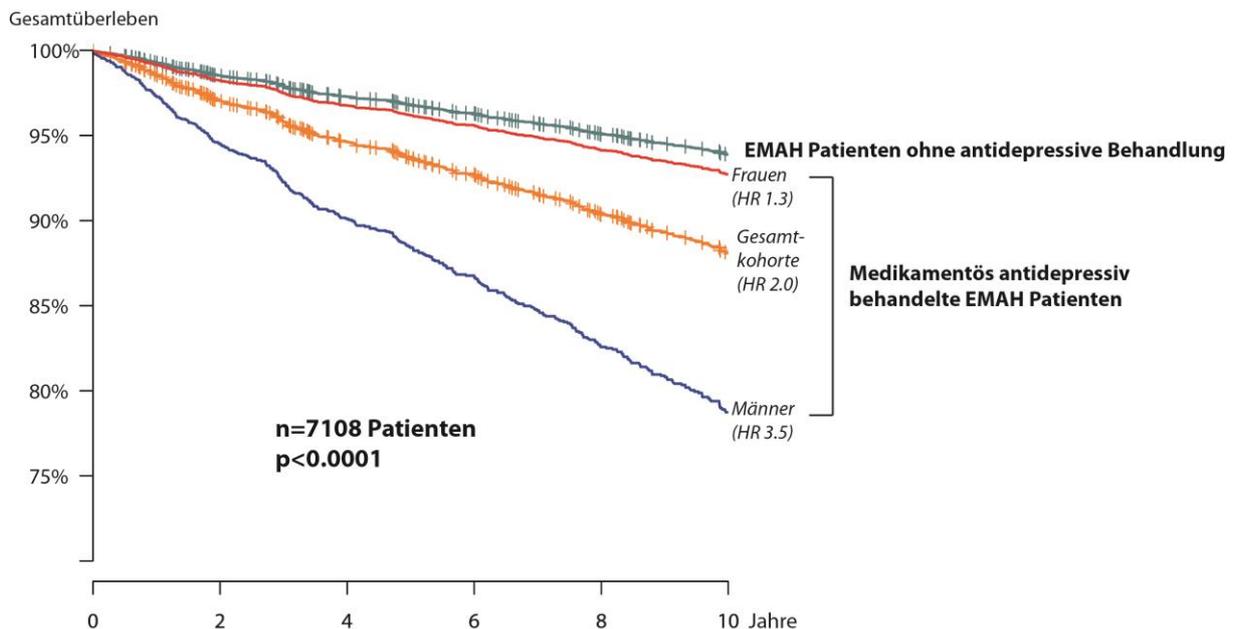


Abbildung 1

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8500 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org