

Berlin PSD Study: Risiko- und Schutzfaktoren für Depressionen nach Schlaganfall

In diese Studie wurden in den Jahren 2013-2015 rund 300 Patienten aus zwei neurologischen Rehabilitationskliniken in Schleswig-Holstein und Brandenburg aufgenommen und über zwei Jahre zu vier Zeitpunkten mittels Telefoninterviews bezüglich Depressivität und verschiedener Risiko- und Schutzfaktoren untersucht. Dem Projekt lag ein biopsychosoziales Modell der Entstehung von Depressionen zu Grunde, und als Besonderheit der Studie wurden neben demographischen und medizinischen Faktoren erstmals mehrere psychosoziale Faktoren ausführlich und als Selbstbericht erhoben. Wichtigste Ergebnisse:

- Frühe depressive Symptome wenige Wochen nach Schlaganfall besitzen einen hohen Vorhersagewert für spätere depressive Störungen
- Neben medizinischen Faktoren tragen nach einem Schlaganfall auch psychologische Faktoren zur Entstehung von Depression bei. Dazu gehören das schwindende Vertrauen darauf, Einschränkungen bewältigen zu können und die Auffassung, vom sozialen Umfeld unterstützt zu werden (s. Abbildung 1B)
- Frauen und Männer unterscheiden sich nicht in der Häufigkeit von PSD, im Unterschied zu Depressionen allgemein (w:m = 2:1). Auch die Risikofaktoren für PSD nach 6 Monaten unterscheiden sich nicht, aber Frauen zeigen bereits nach wenigen Wochen stärkere depressive Symptome.

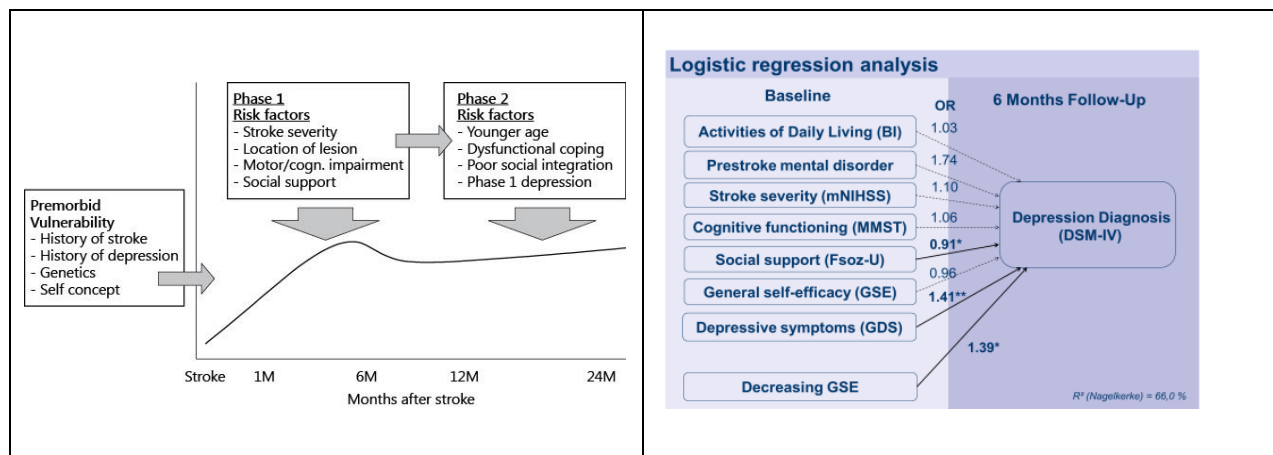


Abbildung 1: Biopsychosoziales Modell der Entstehung von PSD und Regressionsmodell der Entstehungsfaktoren. OR=Odds Ratio. Quellen: Werheid, *Gerontology* 2015; Volz et al., *JAD* 2017

Projektbezogene Publikationen:

Volz M, Ladwig S, Werheid K (2019). Gender differences in post-stroke depression: A longitudinal analysis of prevalence, persistence and predictive value of known risk factors. *Neuropsychological Rehabilitation*, doi: 10.1080/09602011.2019.1648301

Volz M, Voelkle M, Werheid K (2018). General self-efficacy as a driving factor of post stroke depression: A longitudinal study. *Neuropsychological Rehabilitation*, doi: 10.1080/09602011

Ladwig S, Volz M, Werheid K (2018). Depression ist weiblich - auch nach Schlaganfall? Geschlechtervergleich von Diagnosehäufigkeit und depressiver Symptomatik im Quer- und Längsschnitt. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 29, 141-147

Volz M, Möbus J, Letsch C, Werheid K (2017). The influence of early depressive symptoms, social support, and decreasing self-efficacy on depression six months after stroke. *Journal of Affective Disorders*, 206, 252-255.

Werheid K (2015). A Two-Phase Pathogenetic Model of Depression after Stroke. *Gerontology*, 62, 33-39

Lewin-Richter A, Volz M, Jöbges M, Werheid K (2015). Predictivity of early depressive symptoms for Post-Stroke Depression. *Journal of Nutrition, Health, and Aging*, 19, 754-758

Lewin A, Sowa K, Jöbges M, Werheid K (2013). Self-efficacy and perceived social support predict depressive symptoms during stroke rehabilitation. *Neuropsychological Rehabilitation*, 23, 546-562