

## Depression - Wer denkt dabei schon an Kinder und Jugendliche?

Depression - ein vielfältiges Krankheitsbild – kann auch bereits im Kindes- und Jugendalter auftreten.

Die repräsentative BELLA-Studie fand in Deutschland bei 5% aller Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen sieben und 17 Jahren das Vorliegen einer depressiven Erkrankung

[www.bella-study.org/deutsch/was-sind-die-hauptergebnisse-der-bella-studie](http://www.bella-study.org/deutsch/was-sind-die-hauptergebnisse-der-bella-studie)

Insgesamt wurden in dieser Studie bei 20% der Kinder und Jugendlichen in diesem Alterszeitraum behandlungsbedürftige psychische Störungen diagnostiziert.

Die Symptomatik der Depression oder einer depressiven Episode zeigt sich in gedrückter Stimmung, Interessen- und Freudverlust an Aktivitäten sowie vermindertem Antrieb und gesteigerter Ermüdbarkeit.

Zusätzlich können Verlust von Selbstvertrauen, Selbstvorwürfe, Suizidgedanken, Konzentrations- und Schlafprobleme auftreten. Auch Appetitstörungen - sowohl Steigerung als auch Verlust - sind beschrieben.

Die Diagnose und Therapie ist Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorbehalten, da es sich um eine schwerwiegende und chronische Erkrankung mit Rezidivneigung handelt.

Andere, insbesondere somatische, Erkrankungen müssen vorab definitiv ausgeschlossen werden.

Therapeutisch hilft bei leichten Verläufen eine Beratung des Kindes/Jugendlichen und seiner Bezugspersonen (sog. Psychoedukation). Bei mittelgradigen Episoden ist gemäß der AWMF-Leitlinie eine medikamentöse Therapie mit einem selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) oder eine Psychotherapie notwendig. In schweren Fällen werden beide Therapien kombiniert.

Die medikamentöse Therapie ermöglicht durch den raschen Wirkungseintritt meist erst die Psychotherapie.

Da derzeit keine aussagekräftigen Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen mit depressiven Störungen vorliegen, kann keine Empfehlung für oder gegen diese Ansätze ausgesprochen werden: Gesprächspsychotherapie, künstlerische Therapien, Ergotherapie, Maßnahmen der Jugendhilfe, repetitive transkranielle Magnetstimulation(rTMS), Vagusnervstimulation, Schlafdeprivation/Wachtherapie und Massage.

Gegen den Einsatz von Johanniskraut und Agomelatin sprechen mögliche unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen.

Ihr Ansprechpartner im LAVG: Dr. Thomas Mandel, (Abt. Gesundheit, Dezernat G2)  
Telefon: 0331 8683 830