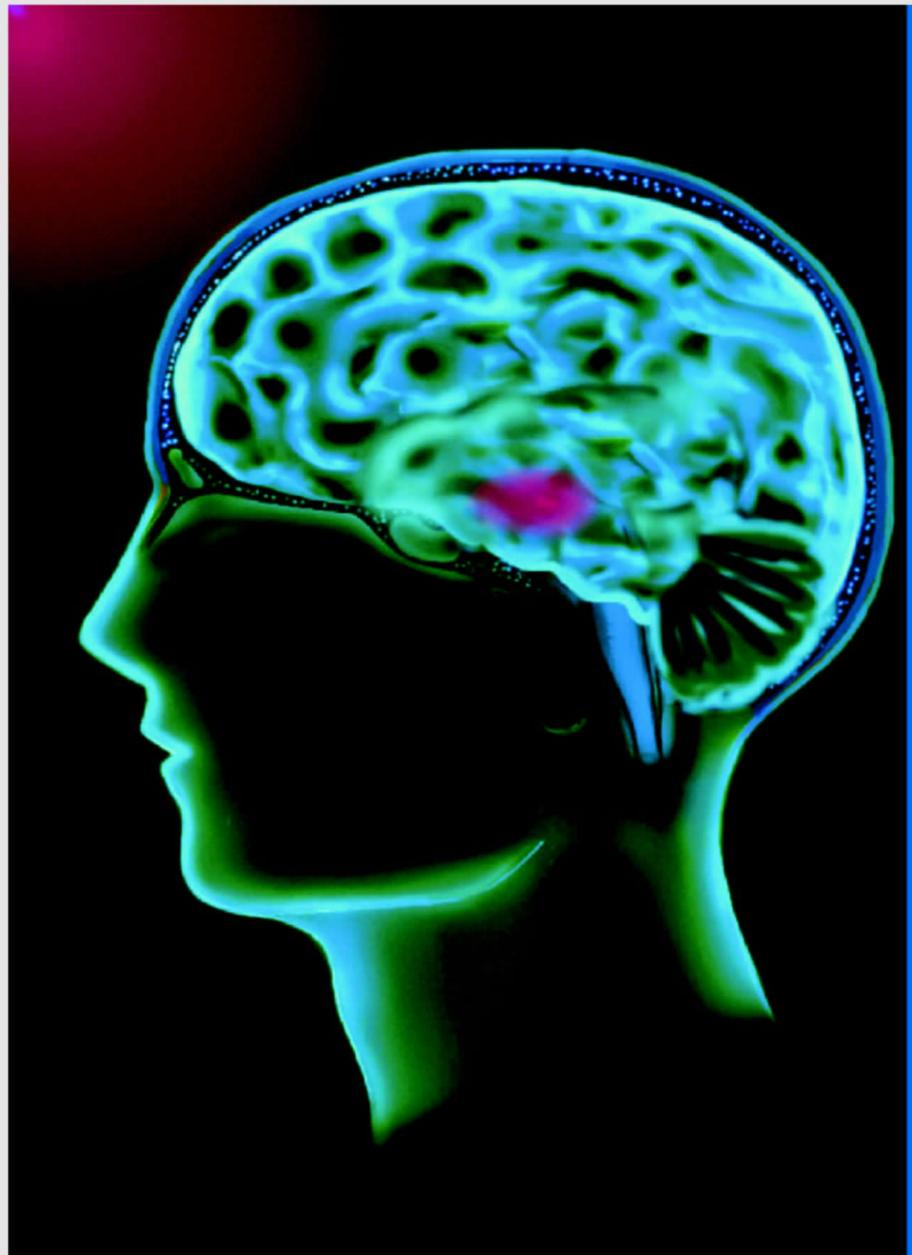


Thomas Beblo · Stefan Lautenbacher

Neuropsychologie der Depression



Fortschritte der Neuropsychologie

HOGREFE



Neuropsychologie der Depression

Fortschritte der Neuropsychologie

Band 6

Neuropsychologie der Depression

von Dr. Thomas Beblo und Prof. Dr. Stefan Lautenbacher

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Herta Flor, Prof. Dr. Siegfried Gauggel,
Prof. Dr. Stefan Lautenbacher, Dr. Hendrik Niemann,
Dr. Angelika Thöne-Otto

Neuropsychologie der Depression

von Thomas Beblo
und Stefan Lautenbacher

HOGREFE  GÖTTINGEN · BERN · WIEN
TORONTO · SEATTLE · OXFORD · PRAG

Dr. Thomas Beblo, geb. 1966. 1988 bis 1994 Studium der Psychologie an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. 1999 Promotion. 1994 Klinischer Neuropsychologe an der Klinik für Neurologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. 1996-1999 Klinischer Neuropsychologe an der Sektion Neuropsychologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. 1999-2000 Psychologe des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin im Evangelischen Krankenhaus Bielefeld, Bethel. Seit 2000 Leiter der Forschungsabteilung des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin im Evangelischen Krankenhaus Bielefeld, Bethel. Forschungsschwerpunkte: Neuropsychologie psychischer Störungen mit den Schwerpunkten Depression und Psychotraumatologie.

Prof. Dr. Stefan Lautenbacher, geb. 1956. 1976-1983 Studium der Psychologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München. 1990 Promotion. 1997 Habilitation. 1983-1994 Forschungsassistent am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München, 1991-1992 Forschungsaufenthalt an der University of Western Ontario in London (Kanada). 1994-2001 Leitender Psychologe an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Marburg. Seit 2001 Professor für Physiologische Psychologie an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg. Forschungsschwerpunkte: Biopsychologie des Schmerzes, Neuropsychologie bei Patienten mit psychischen und funktionellen Störungen sowie bei Patienten mit neurologischen Erkrankungen.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© 2006 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Toronto • Seattle • Oxford • Prag
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlagbild: © Bildagentur Mauritius GmbH
Satz: Grafik-Design Fischer, Weimar
Druck: Druckerei Kaestner GmbH & Co. KG, 37124 Göttingen
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 3-8017-1662-7

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|----|
| 1 | Kurzbeschreibung der Depression | 1 |
| 1.1 | Klassifikation und Symptomatik | 1 |
| 1.2 | Krankheitsverlauf | 3 |
| 1.3 | Epidemiologie | 3 |
| 2 | Gestörte Kognition bei Depression | 4 |
| 2.1 | Eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit | 4 |
| 2.2 | Verzerrungen in der Informationsverarbeitung | 5 |
| 3 | Ätiologie der Depression und der assoziierten funktionellen Defizite | 7 |
| 3.1 | Neurochemie | 7 |
| 3.2 | Neuroendokrinologie | 11 |
| 3.3 | Genetik | 13 |
| 3.4 | Störungen der Hirnstruktur und -funktion | 14 |
| 3.4.1 | Strukturelle Auffälligkeiten | 14 |
| 3.4.2 | Funktionelle Auffälligkeiten in Ruhe | 17 |
| 3.4.3 | Funktionelle Bildgebung bei Induktion negativer Emotionen und unter kognitiver Anforderung | 18 |
| 4 | Neuropsychologische Befunde bei Depression | 19 |
| 4.1 | Neuropsychologische Defizite | 20 |
| 4.1.1 | Aufmerksamkeit, Kurzzeit- und Arbeitsgedächtnis | 20 |
| 4.1.2 | Exekutivfunktionen | 25 |
| 4.1.3 | Gedächtnis | 29 |
| 4.1.4 | Sonstige neuropsychologische Beeinträchtigungen | 32 |
| 4.2 | Einflussfaktoren | 35 |
| 5 | Neuropsychologische Defizite im Verlauf der depressiven Erkrankung | 43 |
| 6 | Neuropsychologische Diagnostik bei Depression .. | 45 |
| 6.1 | Diagnostisch relevante Fragestellungen | 46 |
| 6.2 | Diagnostisches Vorgehen | 51 |
| 6.2.1 | Anamnese und Fremdanamnese | 53 |
| 6.2.2 | Nutzen weiterer Informationsquellen | 53 |
| 6.2.3 | Verhaltensbeobachtung | 54 |
| 6.2.4 | Neuropsychologische Testuntersuchung | 54 |
| 6.2.5 | Depressionsdiagnostik | 61 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 7 | Neuropsychologische Therapie bei Depression | 62 |
| 8 | Fallbeispiele | 64 |
| 8.1 | Fall 1 | 64 |
| 8.2 | Fall 2 | 66 |
| 9 | Depression als Komorbidität bei neurologischen Erkrankungen | 68 |
| 10 | Literatur | 70 |
| 11 | Glossar | 78 |

1 Kurzbeschreibung der Depression

Die Depression wird mit der Manie zu den „Affektiven Störungen“ gerechnet. Die bekanntere und verbreiterte Form ist die Depression. Unter dieser Bezeichnung versteht man einen Gefühlszustand, der durch große Traurigkeit, Verzweiflung, innere Leere und mangelnden Antrieb gekennzeichnet ist. Der Betroffene fühlt sich wertlos und schuldig und zieht sich von anderen zurück. Weitere Anzeichen sind Schlafstörungen sowie Mangel an Appetit und sexuellem Interesse.

Die Depression wird als Störung des Gefühls und des Antriebs definiert

Diese Krankheit, die schon von Hippokrates unter dem Namen Melancholie beschrieben wurde, findet sich in unterschiedlichen Abstufungen in der Allgemeinbevölkerung sehr häufig. Auch viele bekannte Menschen leiden und litten unter einer Depression wie Georg Büchner, William Shakespeare, Louis Pasteur, Otto von Bismarck, Arthur Schopenhauer, Edvard Munch und Johannes Brahms.

Unter Manie versteht man einen Zustand intensiver, aber unbegründet gehobener Stimmung. Diese äußert sich in übersteigter (oft sinnloser) Aktivität, Rededrang, sprunghaftem Denken, Ablenkbarkeit und unrealistischen Plänen. Relativ selten tritt Manie alleine auf, meist wechseln sich manische und depressive Phasen ab. Diese Erkrankung wird als bipolare affektive Störung bezeichnet. Der Komponist Robert Schumann soll unter dieser Krankheit gelitten haben.

1.1 Klassifikation und Symptomatik

Bei schweren Depressionen spricht man heutzutage von Majorer Depression, bei leichten Depressionen von Minorer Depression. Halten depressive Symptome über mehr als zwei Jahre an, sind aber nur mittelgradig ausgeprägt, so wird dieser Zustand als Dysthymie bezeichnet. Charakterisierend sind dabei immer die depressive Stimmungslage und die Antriebsminderung, die für die Diagnose einer Majoren Depression mindestens 2 Wochen deutlich ausgeprägt vorliegen müssen. Die zur Diagnosefindung gebräuchlichen und verbindlichen Klassifikationssysteme sind das Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation „International Classification of Diseases“ in seiner 10. Fassung (ICD-10) (s. Tabelle 1) und für wissenschaftliche Anwendungen in Europa auch das Kriteriensystem der American Psychiatric Association (APA), das „Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen“ in der 4. Auflage (DSM-IV) (Hautzinger, 1998).

Die Depression wird phänomenologisch und nicht ätiologisch in verschiedene Subtypen unterteilt