

Fraglicher Nutzen von Methylphenidat bei Altersdepression

r -- Lavretsky H, Reinlieb M, St. Cyr N et al. Citalopram, methylphenidate, or their combination in geriatric depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Am J Psychiatry 2015 (1. Juni); 172: 561-9

[\[LINK\]](#)

weitere, bessere Studien.

Zusammengefasst und kommentiert von Renato L. Galeazzi

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Methylphenidat (Ritalin® u.a.) ist ein Stimulans des zentralen Nervensystems, es wirkt als Dopamin-Wiederaufnahme-Hemmer. Für Methylphenidat konnte unter anderem eine Wirksamkeit bei Apathie und Aufmerksamkeitsdefizit nachgewiesen werden. Bei älteren Menschen ist die dopaminerge Neurotransmission herabgesetzt. Weil bei älteren Menschen eine Depression oft mit herabgesetzten kognitiven Fähigkeiten einhergeht, und weil ältere Depressive weniger gut auf Erstlinien-Antidepressiva ansprechen als junge, sollte mit dieser doppelblinden randomisierten Studie untersucht werden, ob Methylphenidat die Ansprechrate auf Antidepressiva erhöhen kann. Ausgewählt wurden 143 Personen mit einer «major depression» (unipolare Depression gemäss DSM-IV ohne schwere Komorbiditäten), die mindestens 16 von maximal 24 Punkten auf der «Hamilton Depression Rating Scale» (HAM-D) und mindestens 26 Punkte im Mini Mental Status (MMS) hatten. Diese erhielten nach Zufall entweder Methylphenidat plus Placebo (n=48), Citalopram (z.B. Seropram®) plus Placebo (n=48) oder Citalopram plus Methylphenidat (n=47) während 16 Wochen. In den ersten vier Wochen wurde die Dosis von Citalopram und Methylphenidat der Wirkung und den Nebenwirkungen entsprechend angepasst. Primärer Endpunkt war die Besserung der depressiven Symptomatik aufgrund der HAM-D.

Bei allen drei Gruppen besserten sich die Werte in der Hamilton-Skala in den ersten vier Wochen, wobei die Kombination der beiden aktiven Substanzen statistisch signifikant besser abschnitt als Citalopram oder Methylphenidat plus Placebo. In den nächsten zwölf Wochen verbesserte sich der Hamilton-Score in der Gruppe mit Methylphenidat plus Placebo nicht mehr. Die Werte der beiden Gruppen mit Citalopram hingegen wurden noch wenig besser. Diese Ergebnisse werden dadurch relativiert, dass 47 Personen (33%!) ihre Teilnahme an der Studie vorzeitig beendeten, ohne Unterschied zwischen den Gruppen. In keiner Gruppe konnte eine Veränderung der kognitiven Funktion nachgewiesen werden.

Diese Studie ist auf den ersten Blick interessant, aber ihre Mängel sind eklatant. Eine kleine Anzahl Versuchspersonen, Unterschiede in den Gruppen bei Studienbeginn (deutlich weniger Frauen in einer Gruppe), eine hohe «Drop-Out»-Rate wegen Wirkungslosigkeit oder Nebenwirkungen, Dosisanpassungen in den ersten vier Wochen gemäss Nebenwirkungen und Ansprechen (und somit eine nur fragliche Verblindung) und vor allem das Fehlen einer reinen Placebogruppe machen die Resultate nicht überzeugend. Sicher ändert diese Studie nichts an der Therapie der Depression im Alter. Jedoch verdient die Idee, bei älteren Depressiven eine stimulierende Therapie zu versuchen