

Verbessern Antidepressiva die Prognose nach Herzinfarkt?

r -- Kim JM, Stewart R, Lee YS et al. Effect of escitalopram vs placebo treatment for depression on long-term cardiac outcomes in patients with acute coronary syndrome: a randomized clinical trial. JAMA 2018 (24. Juli); 320: 350-8
[\[LINK\]](#)

Akute koronare Ereignisse sind häufig von depressiven Symptomen begleitet, die nachgewiesenermaßen die Gesamtprognose negativ beeinflussen. Mit Antidepressiva können die depressiven Symptome auch in dieser Situation erfolgreich gelindert werden, aber ob sich dadurch auch der kardiovaskuläre Verlauf positiv beeinflussen lässt, ist nach wie vor unklar. Im Rahmen der vorliegenden Studie aus Südkorea erhielten 300 Personen, die gleichzeitig an einem akuten koronaren Syndrom und einer Depression litten, nach dem Zufall entweder Escitalopram (Cipraxel® u.a.) oder Placebo. Insgesamt wurde für 24 Wochen behandelt, die Medikamenten-Dosis konnte gemäß Verlauf angepasst werden. Primär diente die Studie dazu, den Einfluss der Behandlung auf den kurz- bis mittelfristigen Verlauf der depressiven Symptome zu untersuchen; im Rahmen der vorliegenden Publikation wurde hingegen der langfristige kardiovaskuläre Verlauf dokumentiert. Der primäre Endpunkt war zusammengesetzt aus: Tod jeglicher Ursache, Myokardinfarkt und Notwendigkeit einer Koronarintervention.

Die untersuchten Personen wurden für durchschnittlich 8,4 Jahre nachbeobachtet. Bei den mit Escitalopram Behandelten wurde der primäre Endpunkt in 41% der Fälle erreicht und bei den mit Placebo Behandelten bei 54%. Dies entsprach einer «Hazard Ratio» (HR) von 0,69 (95% CI 0,49-0,96). Wenn die einzelnen Komponenten des zusammengesetzten Endpunktes einzeln betrachtet wurden, so ereigneten sich unter Antidepressiva im Verlauf lediglich weniger Herzinfarkte, auf die gesamte sowie die kardiale Mortalität oder die Notwendigkeit von Koronarinterventionen hatte die Behandlung keinen Einfluss.

Ich bin mir nicht so sicher, wie ich diese Resultate nun interpretieren soll: Einerseits gab es frühere, ähnliche Studien, die einen vergleichbaren Nutzen nicht belegen konnten, und die aktuellen Resultate erreichen nur knapp statistische Signifikanz – und dies nur für den zusammengesetzten Endpunkt. Letzteres könnte aber auch einfach darauf zurückzuführen sein, dass die Anzahl untersuchter Personen (Stichprobengröße) für die vorliegende Fragestellung eher knapp bemessen war. Wenn andererseits nur die Personen betrachtet wurden, bei denen die depressive Symptomatik gut auf die Antidepressiva angesprochen hatte, konnte auch ein günstiger Einfluss auf die gesamte Mortalität gezeigt werden. Somit könnte man vielleicht Folgendes sagen: Ein Versuch, begleitende depressive Symptome bei akutem koronarem Syndrom mit Escitalopram (oder vermutlich auch einem anderen Antidepressivum) zu behandeln, kann sich lohnen. Sprechen die Symptome auf die entsprechende Behandlung an, hat dies vermutlich auch einen günstigen Einfluss auf den kardialen Langzeitverlauf.

Zusammengefasst und kommentiert von Alexandra Röllin