

Depression und Schlaganfall

Zahlen & Fakten

- In Deutschland erkranken 10 Prozent der Menschen ein- oder mehrmals in ihrem Leben an einer schweren depressiven Episode.
- Nach einem Schlaganfall entwickelt sich mit einer Wahrscheinlichkeit von 30 Prozent eine Depression, somit ist jeder dritte Patient¹ betroffen.
- Patienten mit einer Depression haben eine deutlich schlechtere Rehabilitationsprognose nach einem akuten Schlaganfall.
- Die Depression nach Schlaganfall ist meist eine vorübergehende Krankheit, die in der Regel gut behandelbar ist.

Was ist eine Depression nach Schlaganfall?

Für Menschen, die von heute auf morgen halbseitig gelähmt sind, ihre Sprachfähigkeit verloren haben oder nur noch eingeschränkt sehen können, sind Trauer und Niedergeschlagenheit eine verständliche Reaktion. Fast alle Schlaganfall-Patienten entwickeln innerhalb von Wochen Stimmungsveränderungen. Wann daraus die Krankheit Depression wird, ist nicht immer leicht zu erkennen.

Die Erkrankung wird auch „PSD“ genannt (Abkürzung der englischen Bezeichnung „Post-Stroke-Depression“).

Welche Ursachen führen zu einer Depression nach Schlaganfall?

Eine Depression nach einem Schlaganfall kann zweierlei Ursachen haben. Zum einen kann die neue, womöglich mit vielerlei Hindernissen verbundene Lebenssituation der Patienten Niedergeschlagenheit, Perspektivlosigkeit und letztendlich auch eine Depression auslösen. Zum anderen können auch biologische Mechanismen, die während eines Schlaganfalls zu Verletzungen im Gehirn führen, die Ursache für die psychische Erkrankung sein.

Generell ist festzuhalten, dass schwere Schlaganfälle häufiger zu einer Depression führen als leichtere. Besonders gefährdet sind zudem Patienten, die schon vor dem

¹ Im Sinne einer leichteren Lesbarkeit verzichten wir in diesem Schreiben bei Substantiven auf die Unterscheidung weiblicher und männlicher Form. Gemeint sind jedoch in allen Fällen immer sowohl Frauen als auch Männer.

Schlaganfall depressive Episoden erlebt haben. Auch Frauen, ältere Menschen und solche ohne soziale Unterstützung sind etwas häufiger von der Depression nach Schlaganfall betroffen.

Woran erkenne ich, dass ich eine Depression nach Schlaganfall habe?

Bestimmte Anzeichen sprechen dafür, dass eine depressive Erkrankung vorliegt und nicht nur eine vorübergehende Niedergeschlagenheit. Die drei wichtigsten Anzeichen sind:

- gedrückte, depressive Stimmung
- Interessenverlust und Freudlosigkeit
- Antriebsmangel

Daneben können weitere Beschwerden auftreten wie z.B.:

- verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit
- Gefühl von Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung
- Ausgeprägte Zukunftsängste und „Schwarzsehen“
- Gedanken oder Versuche, sich selbst zu töten
- sozialer Rückzug
- verminderte Gesprächigkeit

Auch körperliche Beschwerden wie Kopf- oder Rückenschmerzen, herabgesetzter Appetit, Schlafstörungen und insbesondere auch Erschöpfungszustände können Ausdruck einer Depression sein.

Wie erfolgt die Behandlung einer Depression nach Schlaganfall?

Der erste Schritt ist der wichtigste! Wenn die oben genannten Symptome festgestellt werden, sollte direkt der Hausarzt oder Neurologe eingeschaltet werden. Menschen mit einer Depression werden in der Regel nicht selbst auf ihr Befinden hinweisen. Zudem kann es sein, dass sie sich nach einem Schlaganfall aufgrund von Sprachstörungen nicht deutlich genug mitteilen können. Deshalb ist es umso wichtiger, dass die Personen um den Betroffenen herum auf Anzeichen einer Depression achten – also ärztliches und pflegerisches Personal, aber auch Angehörige und Freunde. Eine Depression lässt sich in der Regel mit Psychotherapie oder medikamentöser antidepressiver Therapie gut behandeln. Beides kann auch miteinander kombiniert

werden. Sport- und Bewegungstherapie, Ergotherapie und Entspannungsverfahren ergänzen die Behandlung.

Welche Behandlung für Sie die richtige ist, hängt vom Schweregrad Ihrer Erkrankung ab. Ihre Bedürfnisse und Lebensumstände sind ebenfalls wichtig zu berücksichtigen. Lassen Sie sich dazu von Ihrem behandelnden Arzt beraten!

Was kann ich selbst tun?

- **Sprechen Sie mit Ihrem Arzt**

Im Fall einer Erkrankung oder des Verdachts auf eine Depression ist das Gespräch mit Ihrem Arzt oder einem Psychologen unverzichtbar. Grundsätzlich ist Ihr behandelnder Hausarzt der erste Ansprechpartner für die Diagnostik und Behandlung der Depression. Bei Bedarf überweist er an einen Facharzt (Psychiater, Neurologen) bzw. psychologischen Psychotherapeuten.

Es kann hilfreich sein zum Gespräch mit Ihrem Arzt einen Menschen mitzunehmen, der Sie gut kennt und dem Sie vertrauen. Dieser kann Sie unterstützen und vielleicht Veränderungen der Stimmung oder des Befindens bei Ihnen noch einmal „von außen“ beschreiben.

- **Informieren Sie sich**

Sammeln Sie Informationen über die Erkrankung und ihre Behandlungsmöglichkeiten. Je besser Sie informiert sind, desto aktiver können Sie bei der Behandlung mitwirken.

- **Seien Sie aktiv**

Körperliche Bewegung und kleine Aktivitäten können Ihnen aus einer Depression heraushelfen: Ein Spaziergang an der frischen Luft, eine kleine Fahrradtour, eine Verabredung, ein selbst gekochtes Essen. Überlegen Sie, was Sie gern tun und machen Sie sich ggf. einen Wochenplan. Falls Sie sich alleine schwer tun, bitten Sie Angehörige oder Freunde um Unterstützung. Zusammen kann man sich oftmals leichter aufraffen.

- **Nehmen Sie Unterstützung an**

Mit Unterstützung von Angehörigen und Freunden lassen sich Krisen leichter überwinden. Kontakte zu anderen Menschen haben zudem häufig einen positiven Effekt auf die Stimmung. Nehmen Sie Gesprächs- und Hilfsangebote Ihrer Freunde und Familie an. Diese kommen nicht aus Mitleid auf Sie zu, sondern weil Sie ihnen wichtig sind.

- **Tauschen Sie sich mit anderen Betroffenen aus**

Vielleicht hilft es Ihnen jedoch auch, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen. Diese haben ähnliche Erfahrungen gemacht und verstehen somit sehr gut, wie Sie sich gerade fühlen. Dann wenden Sie sich an eine Selbsthilfegruppe. Dort sind Sie jederzeit willkommen. Man tauscht sich aus, macht sich Mut und gibt sich konkrete Tipps und Informationen. Weitere Informationen finden Sie im roten Kasten unter „Weiterführende Hilfen und Informationen“.

Wie können die Angehörigen unterstützen?

Das Zusammenleben mit einem Menschen, der sich schlagartig verändert hat, ist eine große Herausforderung und emotional oft sehr belastend. Auch wenn Sie ihn nicht verstehen: Erkennen Sie die Veränderung Ihres Angehörigen als krankhaft bedingt an und fühlen Sie sich nicht persönlich angegriffen. Er ist nicht so, weil er es will – er kann nicht anders. Angehörige müssen deshalb viel Geduld und Energie aufbringen. Bei der Suche nach professioneller Hilfe kommt Ihnen eine entscheidende Rolle zu. Es gehört zum Wesen der Depression, dass die Betroffenen wenig Antrieb verspüren, sich einem Arzt zu öffnen. Wer seine Lage als aussichtslos betrachtet, sieht auch in der Suche nach Hilfe keinen Sinn. Zuspruch und Motivation ist deshalb besonders wichtig. Und immer wieder den Blick auf positive Dinge lenken.

Trotz oder gerade wegen der hohen Belastung sollten Angehörige zudem unbedingt auf ihr eigenes Wohlbefinden und ihre Gesundheit achten.

! Wichtig

- Suchen Sie sich Unterstützung von außen!
- Gönnen Sie sich regelmäßige Auszeiten für eigene Interessen!
- Pflegen Sie Ihre sozialen Kontakte weiter!

Quellen

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Leitlinienwissen.

Eine vollständige Liste der verwendeten Quellen kann bei Bedarf in der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe angefordert werden.

Weiterführende Informationen und Hilfen finden Sie hier:

Informationen über **Krisendienste und Beratungsstellen in Ihrer Nähe** erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse oder im Internet unter www.deutsche-depressionshilfe.de

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

www.deutsche-depressionshilfe.de

Patienten-Leitlinie Depression zum Download verfügbar unter: www.leitlinien.de/nvl/depression

Info-Telefon Depression: Tel. 0800 3344533

Telefonseelsorge: Tel. 0800 1110111 oder 1110222

Selbsthilfe nach Schlaganfall

Soziale Kontakte, Austausch und einen großen Erfahrungsschatz bieten Selbsthilfe-Gruppen, auch für Angehörige.

Hier finden Sie Gruppen in Ihrer Nähe: www.schlaganfall-hilfe.de

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich jederzeit an Ihren Schlaganfall-Lotsen oder an die Patientenbeauftragte im Projekt STROKE OWL, Tel.: 05241 9770-88

Impressum

Herausgeber:

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Konsortialführung im Projekt **STROKE OWL** *

Schulstraße 22 | 33330 Gütersloh

Redaktion und Text: Silke Bode, Nora Hermanns, Victoria Kage, Dr. Markus Wagner

Fachliche Beratung: Dr. med. Markus Ebke, Dr. med. Ulli Polenz, Prof. Dr. med.

Matthias Sitzer

E-Mail: stroke.owl@schlaganfall-hilfe.de

Internet: stroke-owl.de | schlaganfall-hilfe.de

Projekt-Kontakt Daten im Detail: stroke-owl.de/kontakt

* Das Projekt wird mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01NVF17025 gefördert.

Stand: März 2019

© März 2019

Nachdruck oder Vervielfältigung (auch auszugsweise) nur mit Genehmigung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe