

bündnis  
gegen  
**DEPRESSION**  
bern

**W**  
**PRIVATKLINIK WYSS**  
SEIT 1845

**u<sup>b</sup>**  
UNIVERSITÄRE  
PSYCHIATRISCHE  
DIENSTE BERN

---

**UNIVERSITÄT  
BERN**



**Kanton Bern**  
**Canton de Berne**

# Update Depressionsforschung

PD Dr. med. Christian Imboden

18. Oktober 2024

UPD Bern, Campus Bolligenstrasse

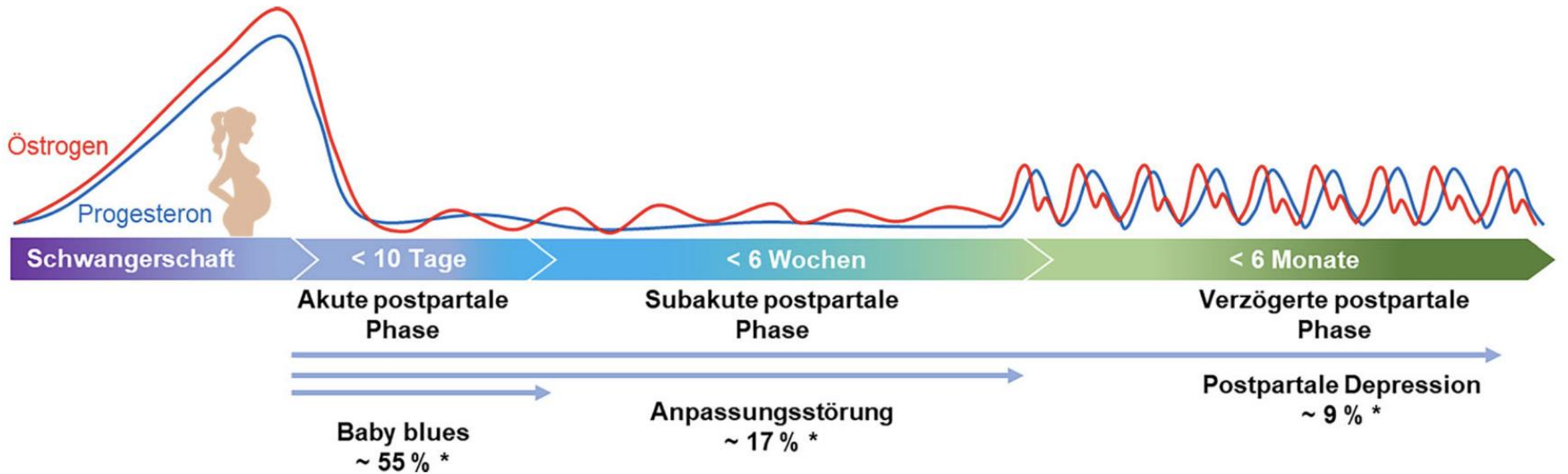
**Postpartale Depression**

**Lebensstil und Depression**

**Bipolare Störung**

**Pharmakotherapie**

# Postpartale Depression



**Postpartale Depression:**  
 (Zusatzcodierung zu Depression)

*ICD-11:* Bis **6 Wochen** postpartal  
*DSM-5:* Bis **1 Jahr** postpartal

# EPDS: Edinburgh Postpartum Depression Scale

Mit Genehmigung von: Natalia Chechko und Susanne Nehls, Uniklinik RWTH Aachen

Anhedonie

**1. Ich konnte lachen und das Leben von der heiteren Seite sehen:**

0  Genauso oft wie früher  
 1  Nicht ganz so oft wie früher  
 2  Eher weniger als früher  
 3  Überhaupt nie

**6. Mir ist alles zuviel geworden:**

3  Ja, ich wusste mir überhaupt nicht mehr zu helfen  
 2  Ja, ich wusste mir manchmal überhaupt nicht zu helfen  
 1  Nein, ich wusste mir meistens zu helfen  
 0  Nein, ich konnte alles so gut wie immer bewältigen

**2. Es gab vieles, auf das ich mich freute:**

0  So oft wie früher  
 1  Eher weniger als früher  
 2  Viel seltener als früher  
 3  Fast gar nicht

**7. Ich war so unglücklich, dass ich kaum schlafen konnte:**

3  Ja, fast immer  
 2  Ja, manchmal  
 1  Nein, nicht sehr oft  
 0  Nein, nie

**3. Ich habe mich unberechtigterweise schuldig gefühlt, wenn etwas danebenging:**

3  Ja, sehr oft  
 2  Ja, manchmal  
 1  Nicht sehr oft  
 0  Nein, nie

**8. Ich war traurig und fühlte mich elend:**

3  Ja, sehr oft  
 2  Ja, ziemlich oft  
 1  Nein, nicht sehr oft  
 0  Nein, nie

**4. Ich war ängstlich und mache mir unnötige Sorgen:**

0  Nein, nie  
 1  Ganz selten  
 2  Ja, manchmal  
 3  Ja, sehr oft

**9. Ich war so unglücklich, dass ich weinen musste:**

3  Ja, sehr oft  
 2  Ja, ziemlich oft  
 1  Nur manchmal  
 0  Nein, nie

**5. Ich fühle mich verängstigt und wurde panisch ohne wirklichen Grund:**

3  Ja, ziemlich oft  
 2  Ja, manchmal  
 1  Nein, fast nie  
 0  Nein, überhaupt nie

**10. Gelegentlich kam mir der Gedanke, mir etwas anzutun:**

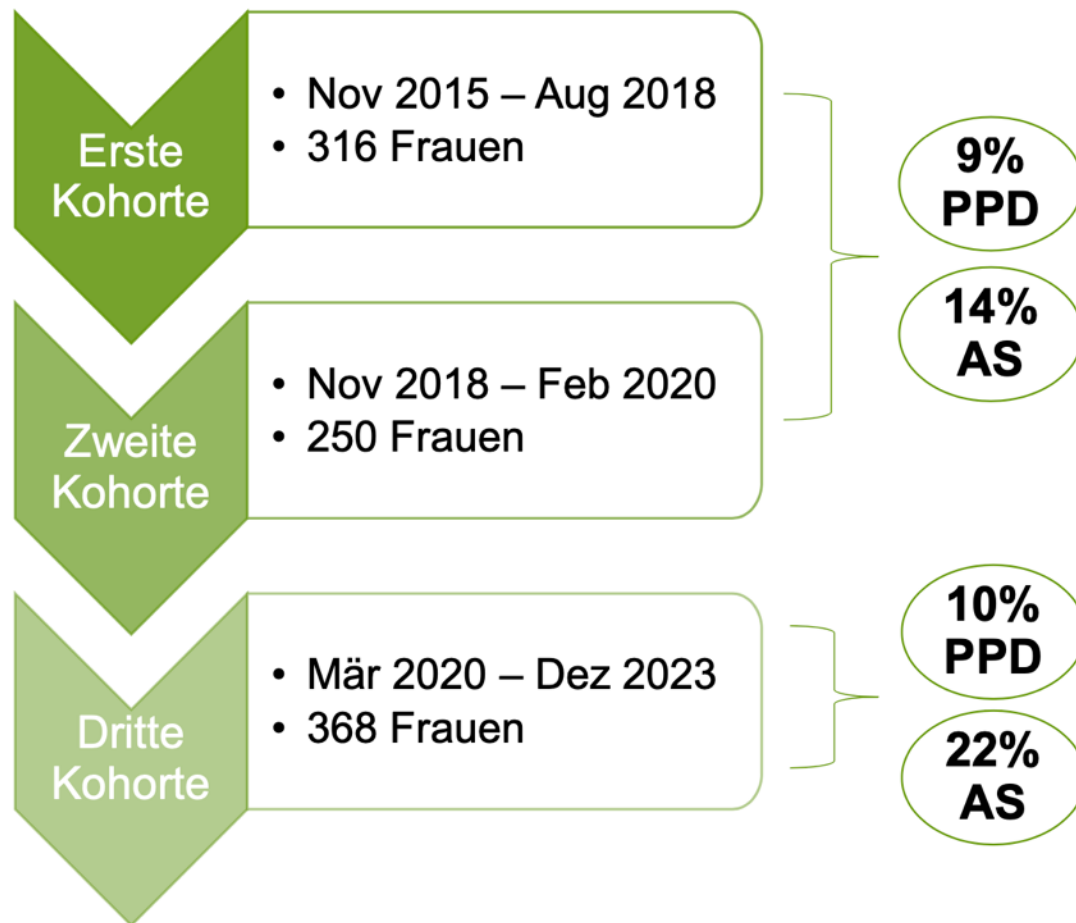
3  Ja, oft  
 2  Manchmal  
 1  Selten  
 0  Nein, nie

Depression

## BDI / BDI-II:

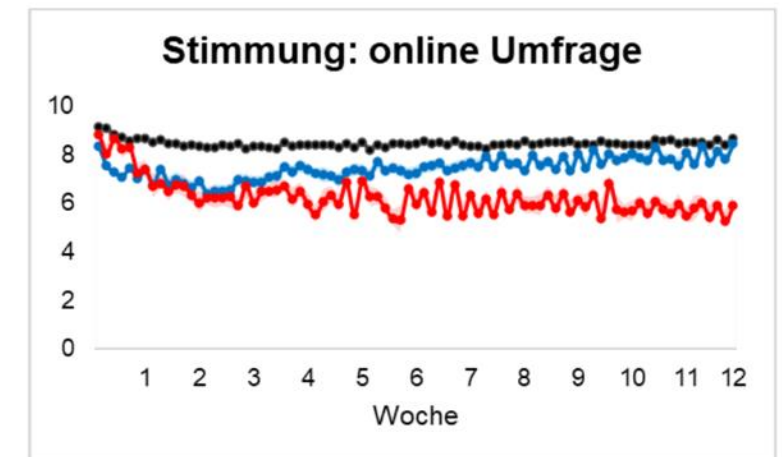
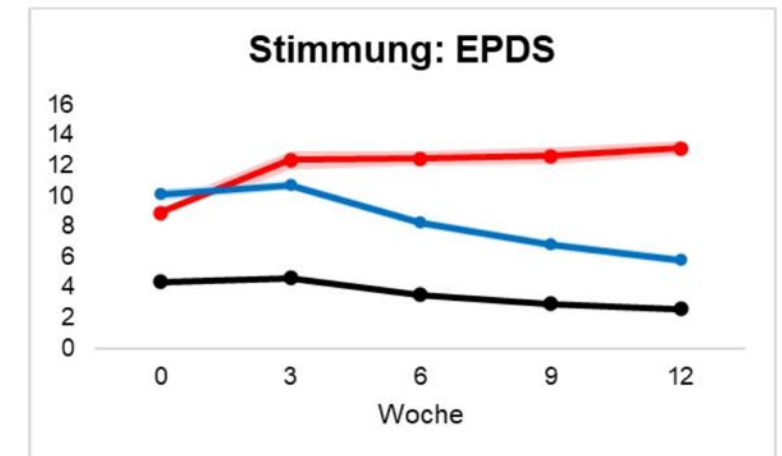
- Veränderung Appetit
- Weinen
- Ermüdung / Erschöpfung
- Veränderung Sexualität
- Energieverlust
- Schlaf

Ängste



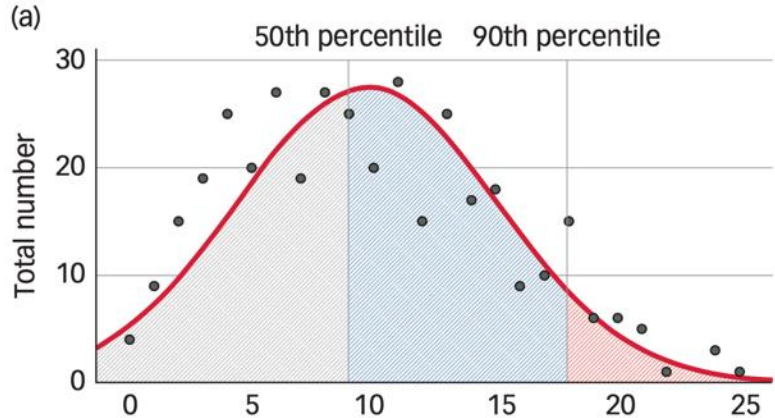
AS = Anpassungsstörung  
PPD = Postpartale Depression

■ HC ■ AS ■ PPD

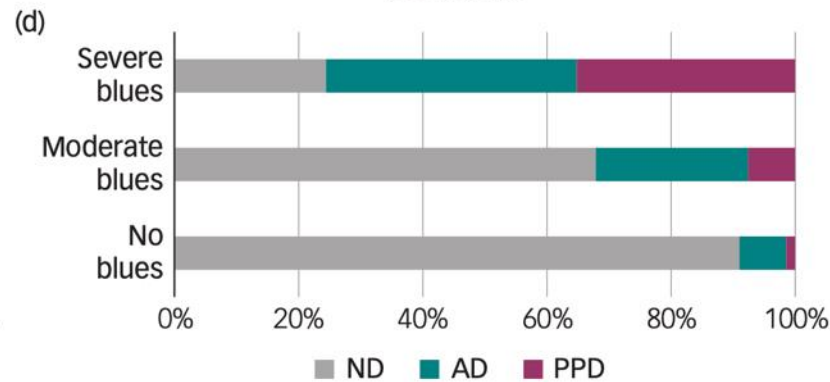
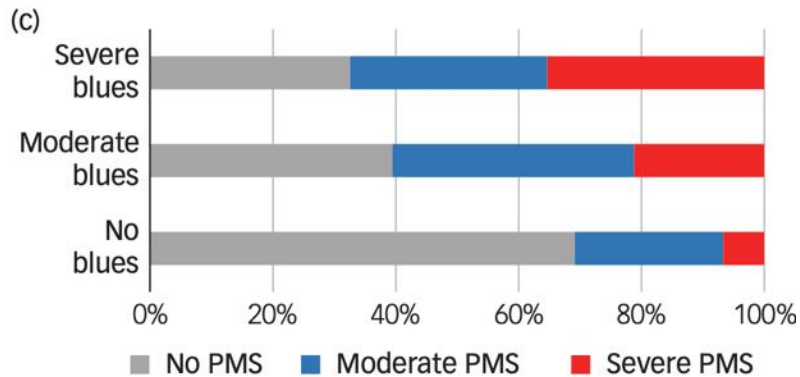
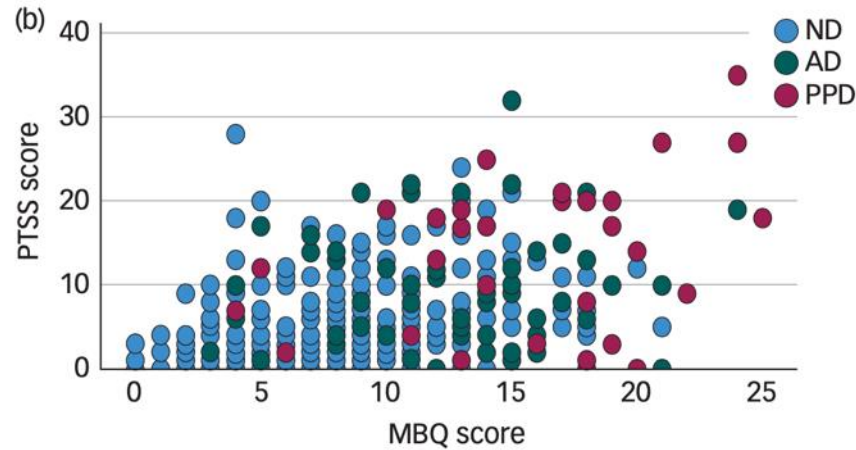


# Prämenstruelles Syndrom, Baby Blues und PPD

**Maternity Blues Questionnaire (MBQ)**



**Premenstrual Tension Syndrome Scale (PTSS)**



**Vorhersage PPD:**

MBQ  $\geq$  12  
&  
PTSS  $\geq$  11

→ Sensitivität: 82%  
→ Spezifität: 76%

# Zuranolon bei PPD: Phase III Studie

Neuroaktives Steroid  
Pos. Allosterischer GABAA Modulator  
Nicht an BZO-Bindungsstelle

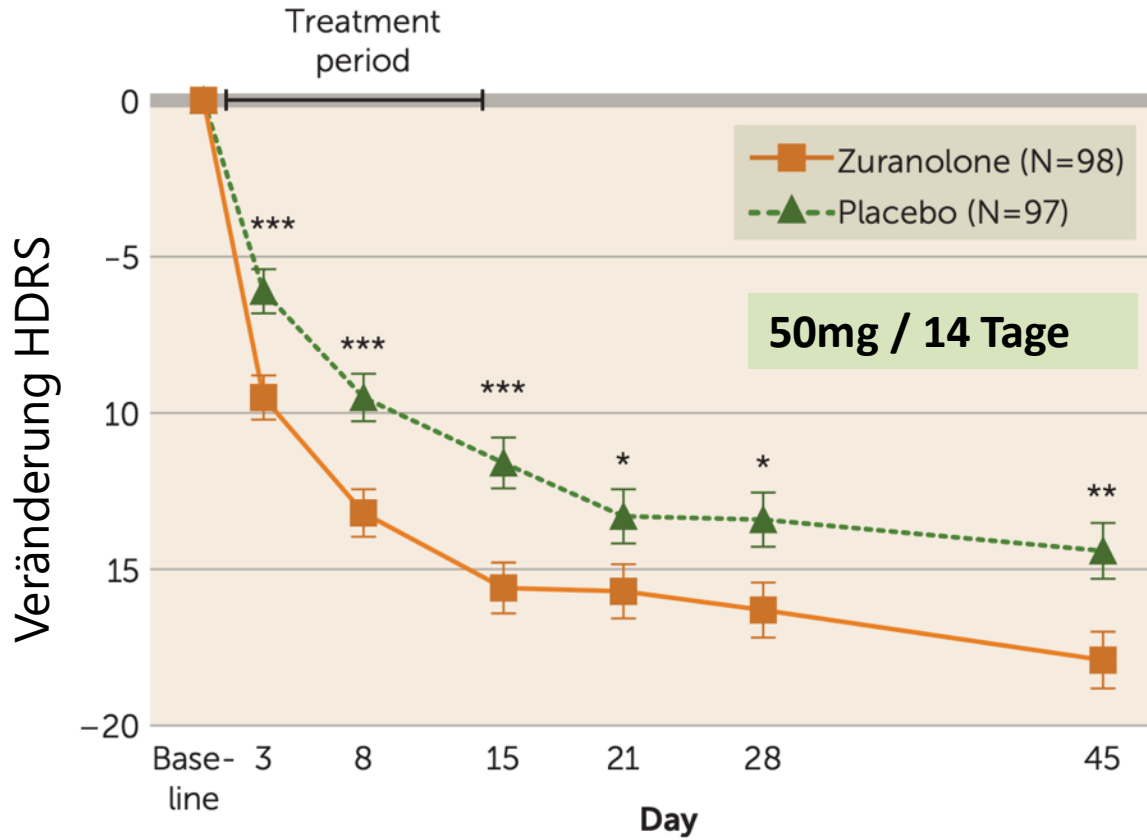
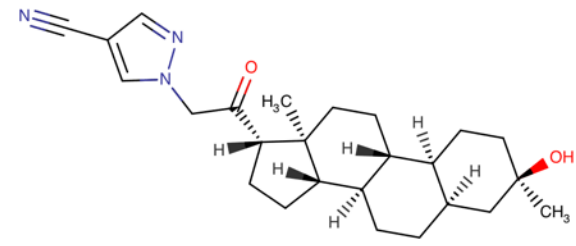
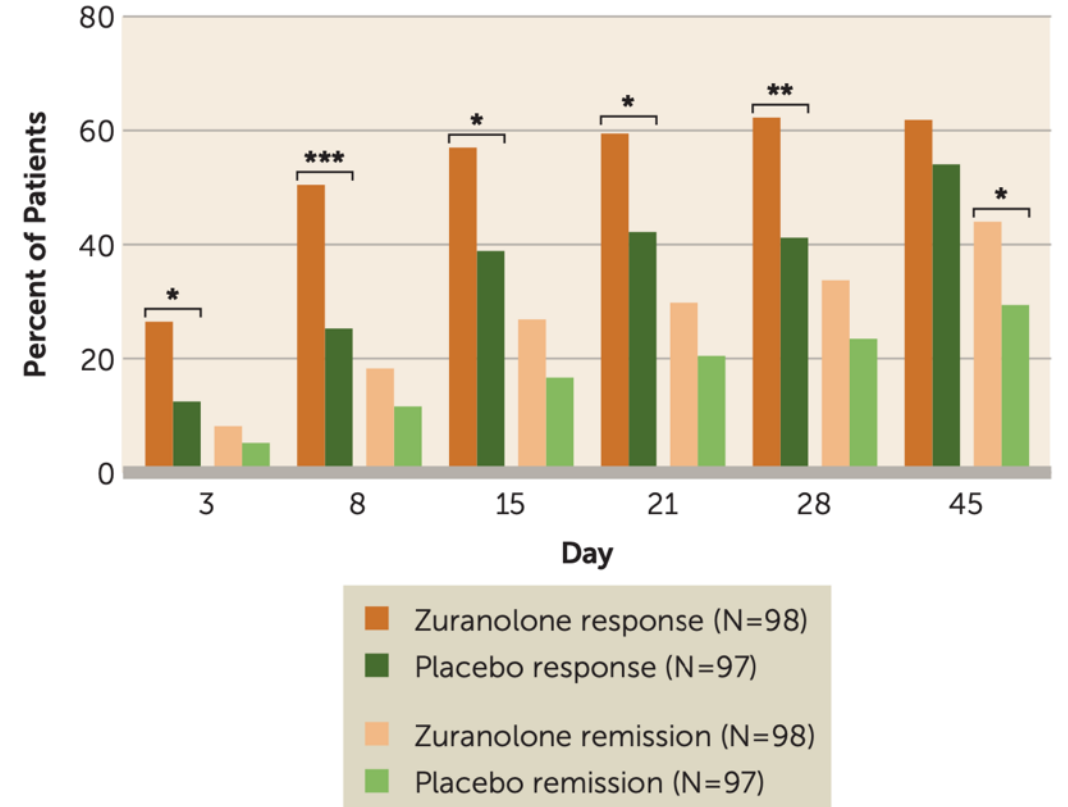


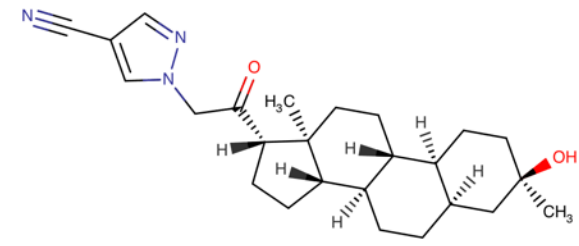
FIGURE 3. HAM-D response and remission (full analysis set) in a trial of zuranolone 50 mg/day for postpartum depression<sup>a</sup>



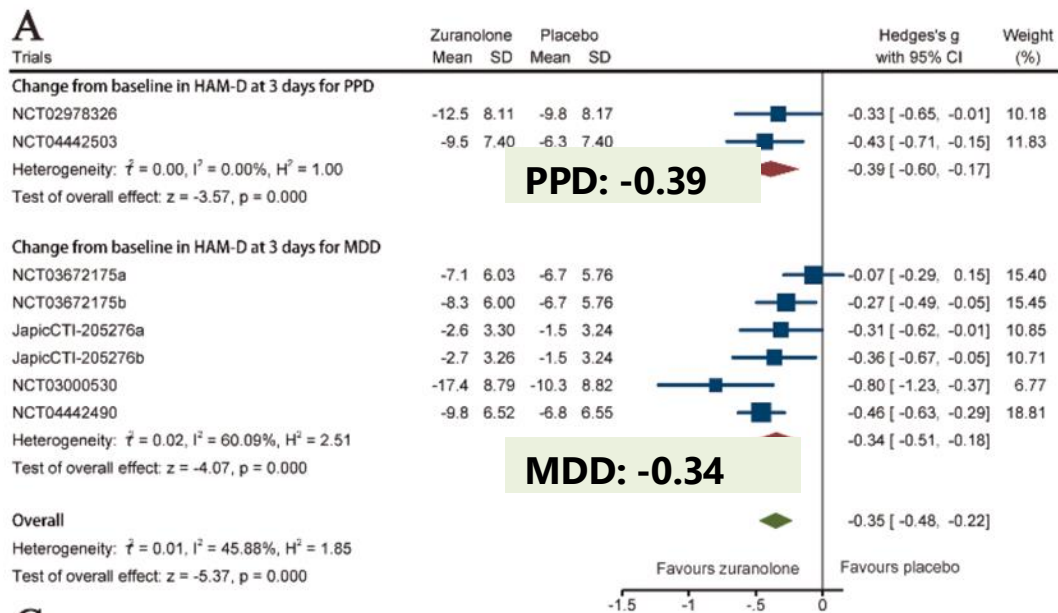
Deligiannidis et al. Zuranolone for the Treatment of Postpartum Depression. Am J Psychiatry. 2023



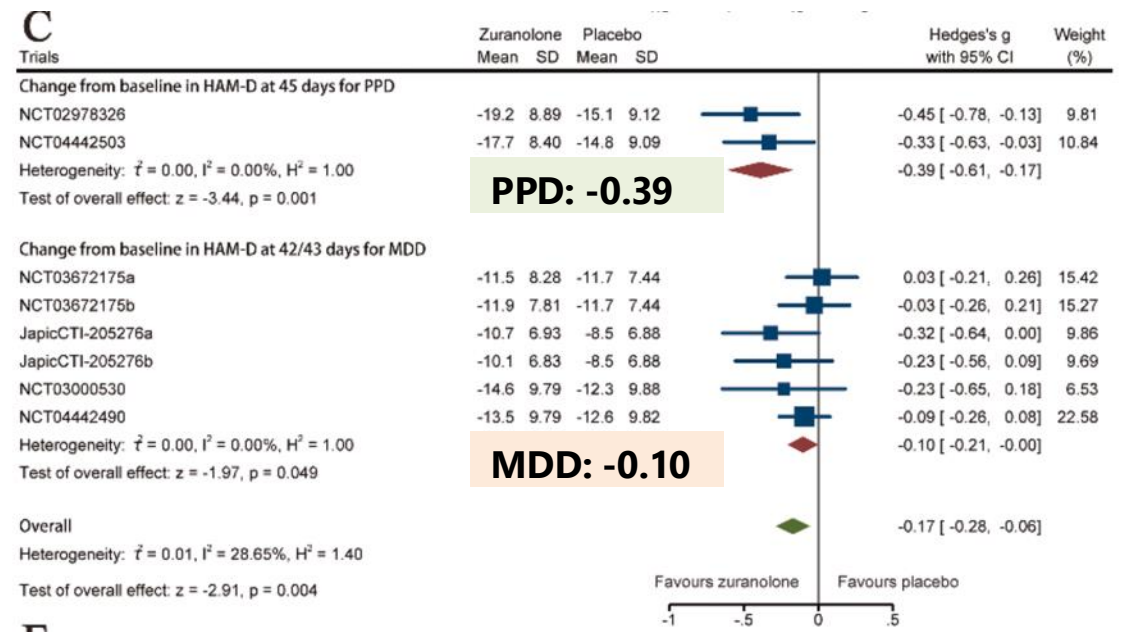
# Zuranolon als schnellwirksames AD bei Depression?



## 3. Tag (HDRS)

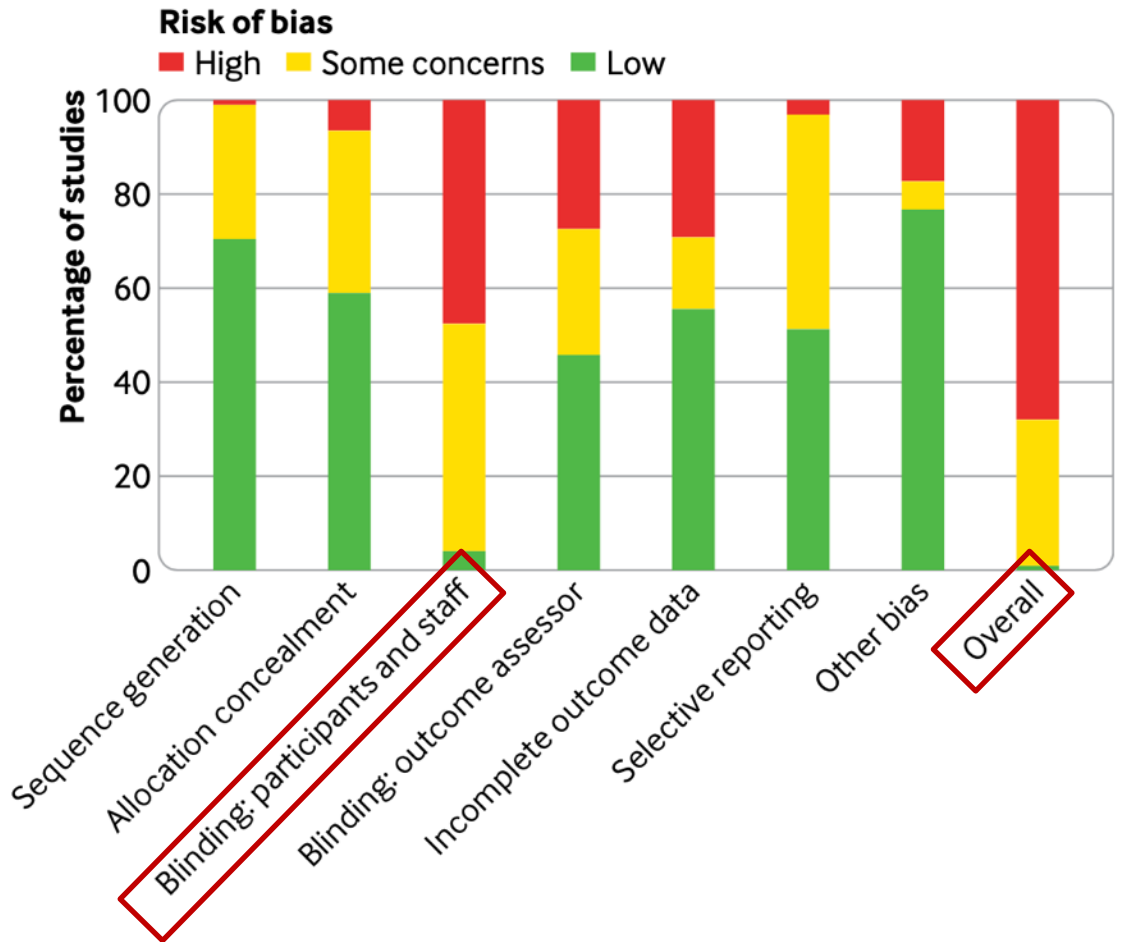
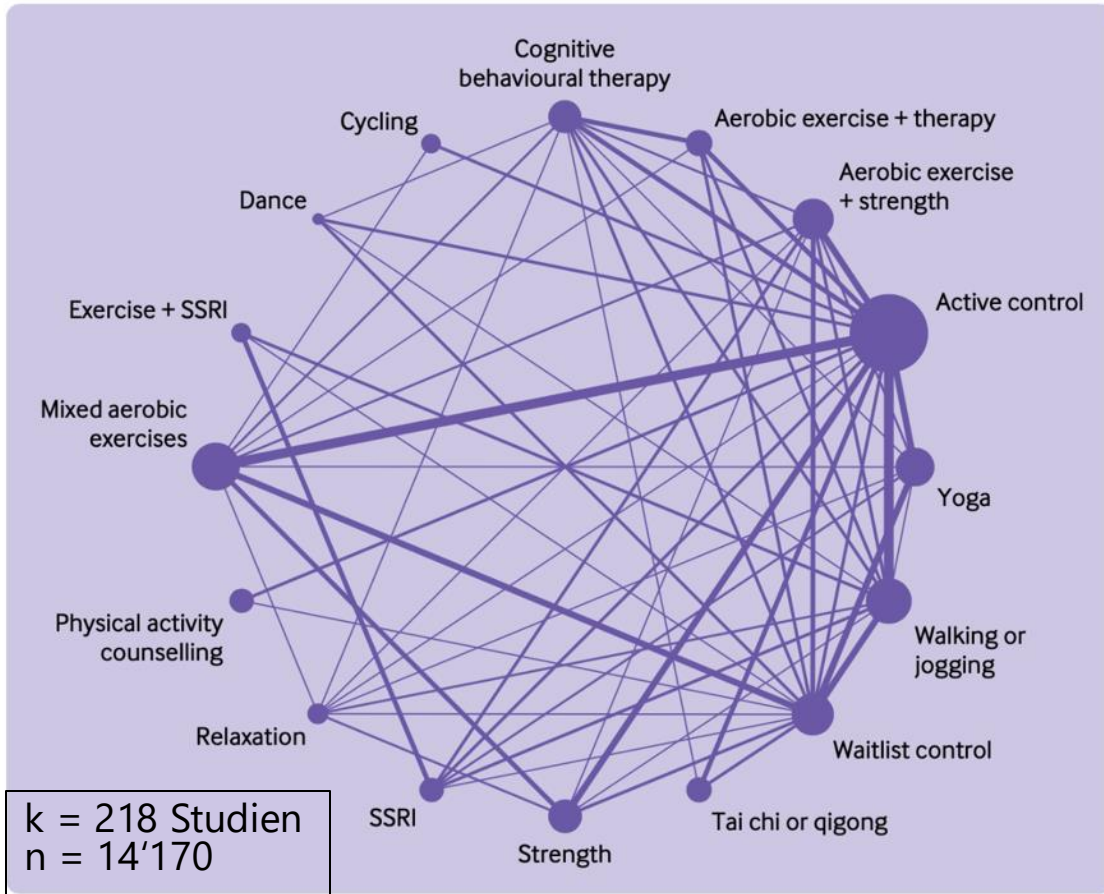


## 42. - 45. Tag (HDRS)



# Lebensstil und Depression

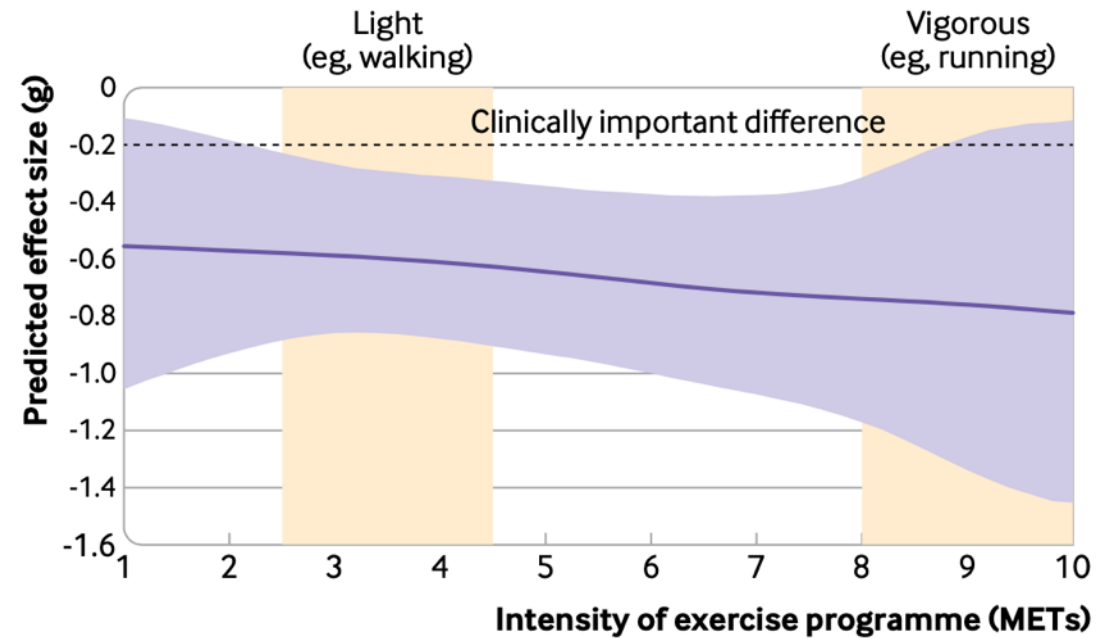
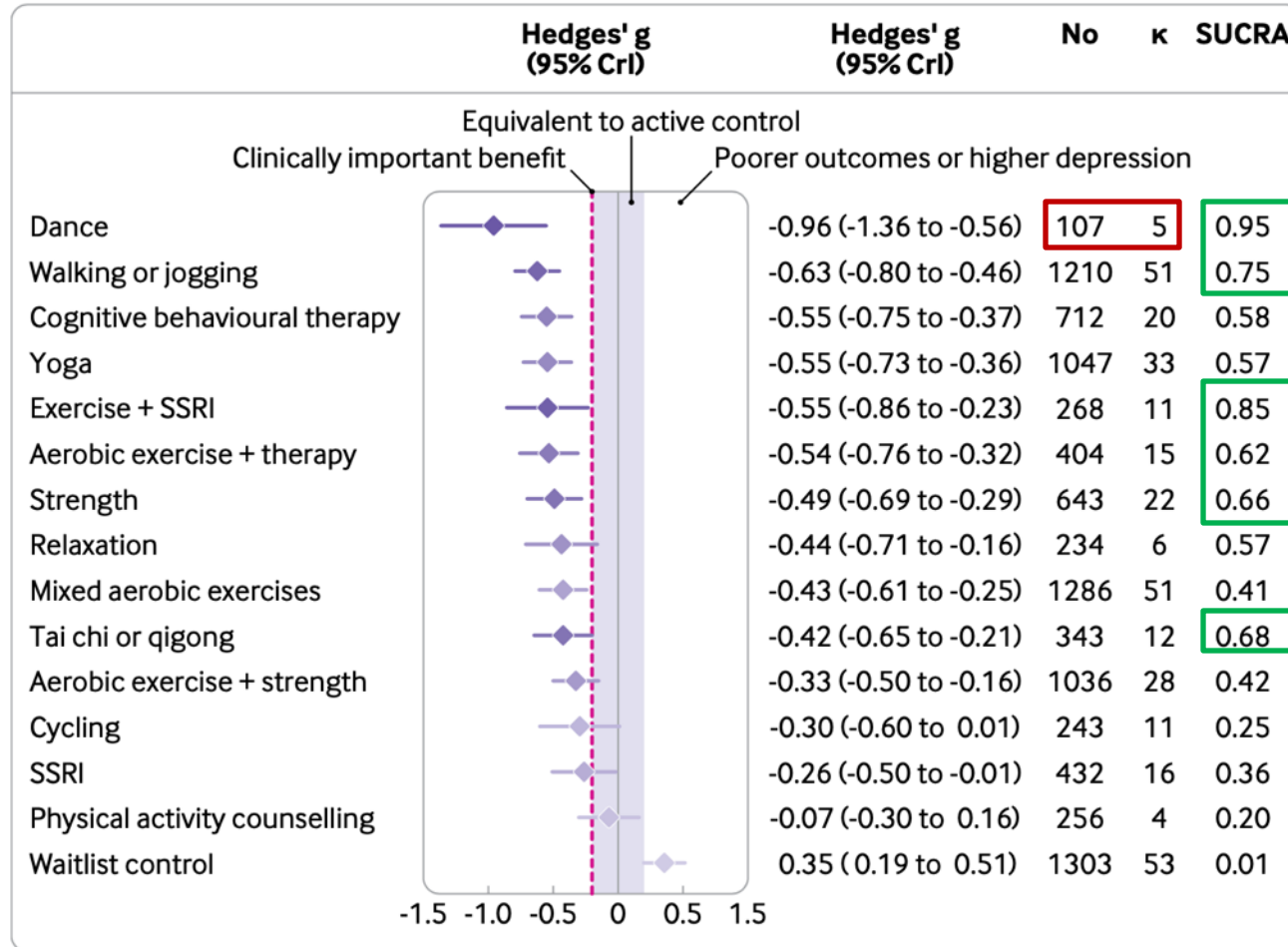
# Sportinterventionen in der Depressionsbehandlung: Netzwerk-Meta-Analyse



Noetel et al. Effect of exercise for depression: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ. 2024

# Sportinterventionen in der Depressionsbehandlung: Netzwerk-Meta-Analyse

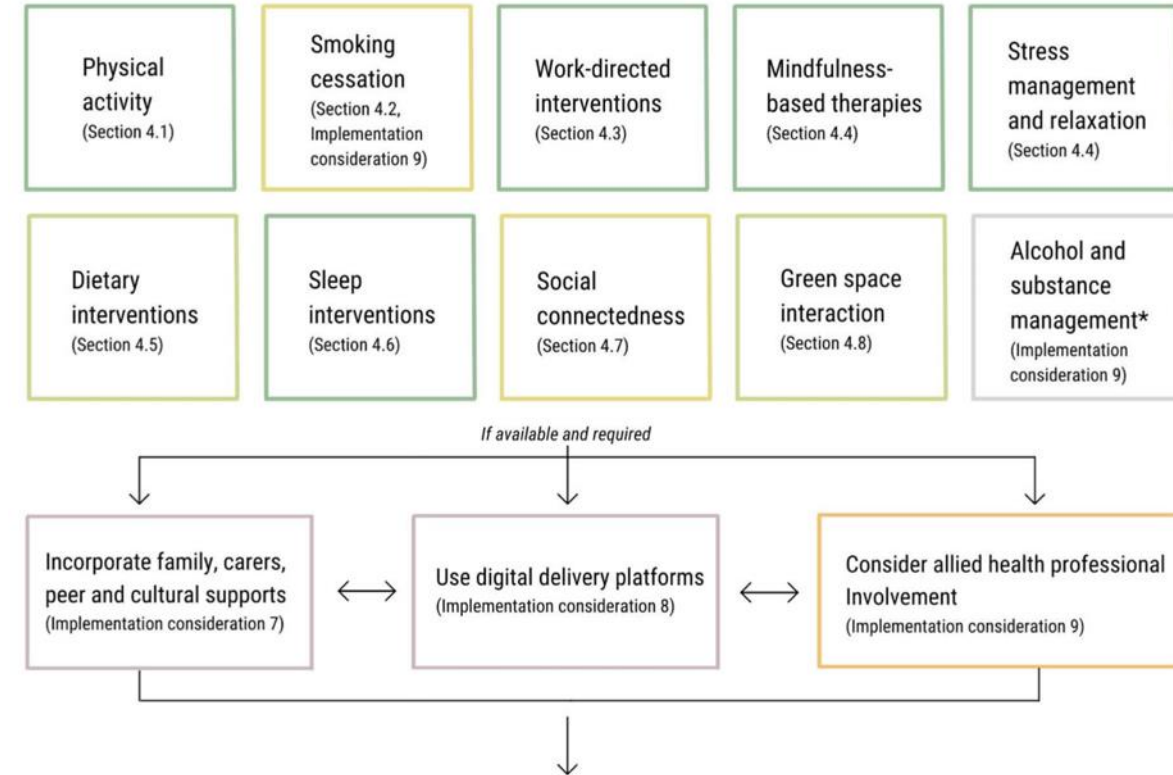
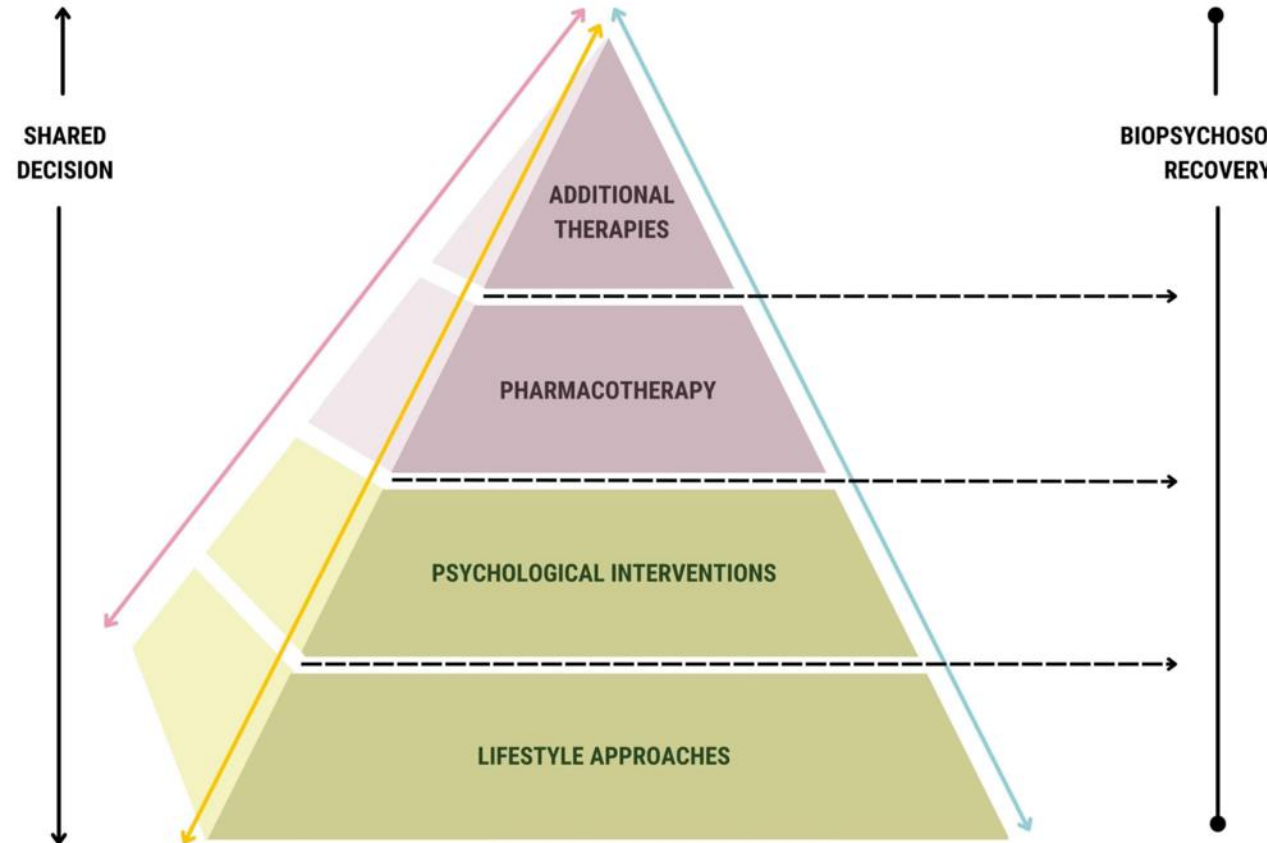
K = 218  
N = 14'170  
Diagnose oder cut-off



# Clinical guidelines for the use of lifestyle-based mental health care in MDD



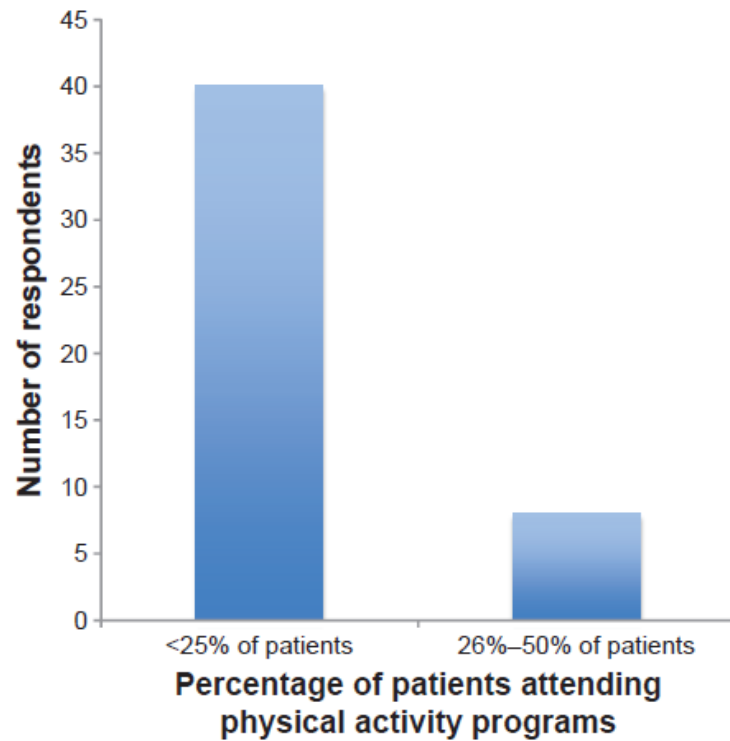
WORLD FEDERATION OF SOCIETIES OF BIOLOGICAL PSYCHIATRY



Marx et al. Clinical guidelines for the use of lifestyle-based mental health care in major depressive disorder: World Federation of Societies for Biological Psychiatry (WFSBP) and Australasian Society of Lifestyle Medicine (ASLM) taskforce, World J Biol Psych 2023

# Teilnahmerate an Bewegungsprogrammen in Psychiatrischen Kliniken hat zugenommen

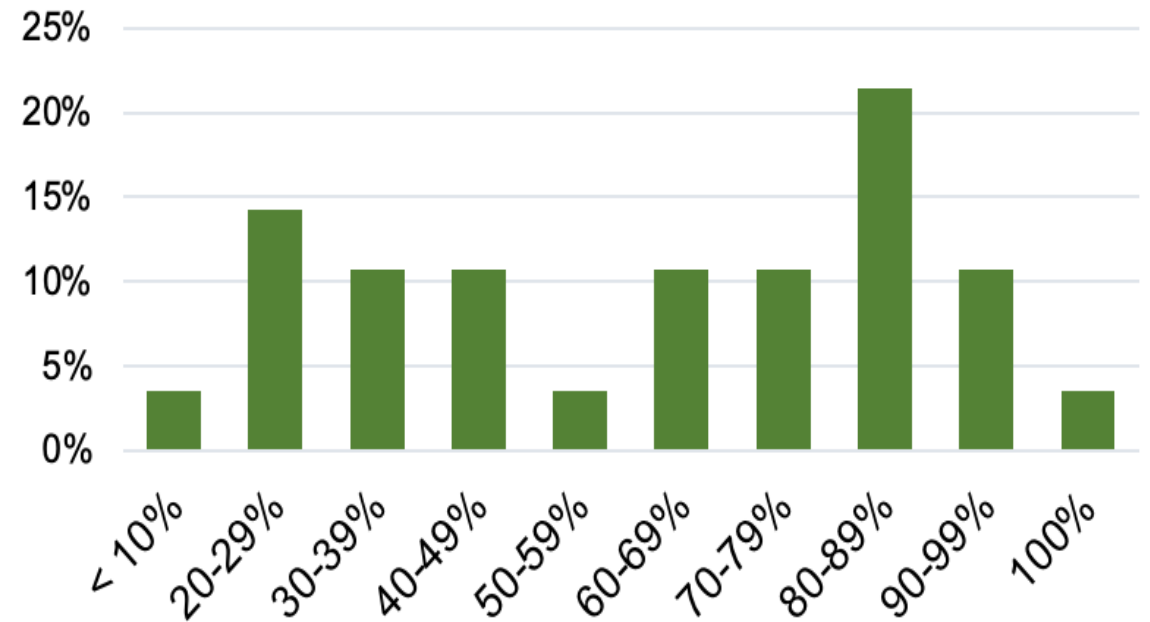
**2013**  
n = 48 (87%)



Brand et al., Neuropsych Dis Tr 2017

**2024**  
n = 28 (44%)

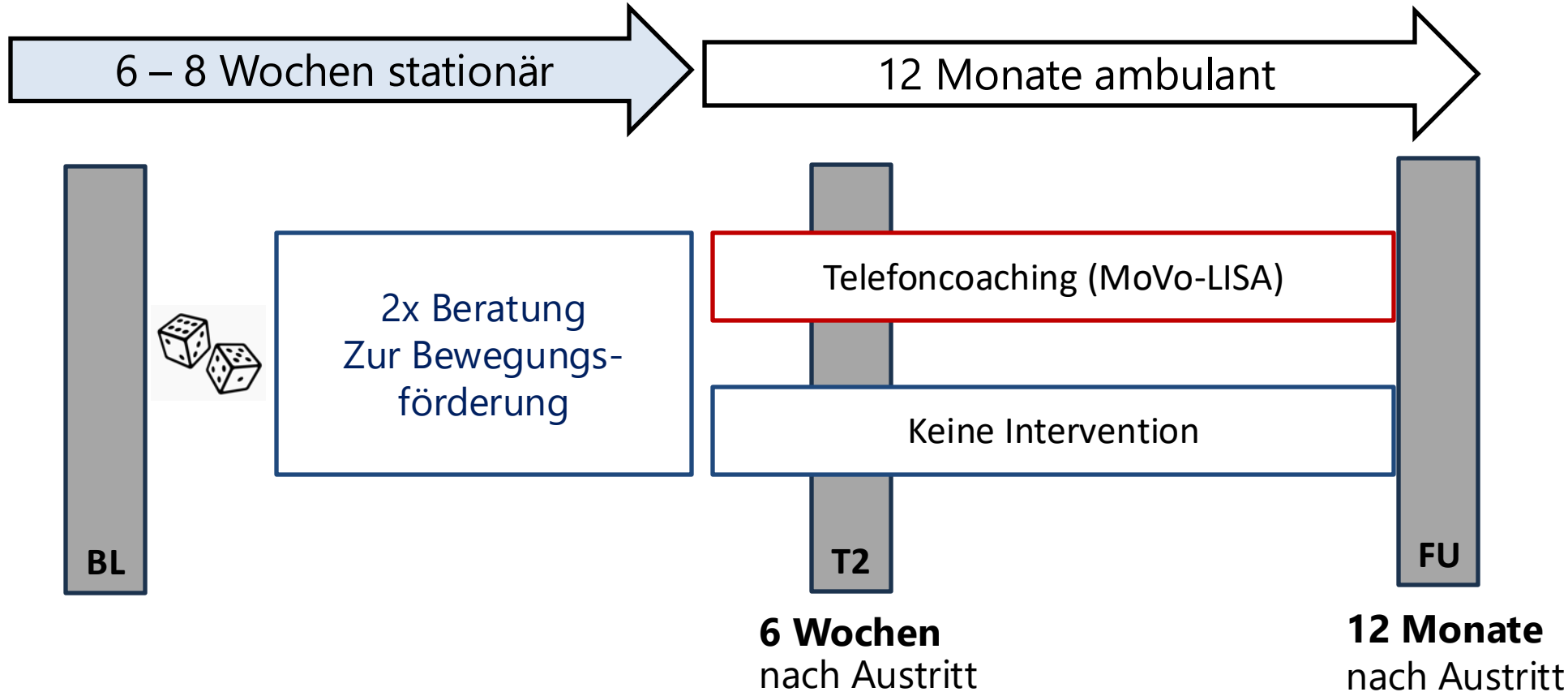
Im Durchschnitt **3.35 Stunden pro Woche** (SD: 1.67)



Imboden, Lindenmann, Gerber et al., in preparation

# PACINPAT – Änderung Gesundheitsverhalten

Ziel: Steigerung **objektiv gemessener Aktivität** (Aktigraphie)

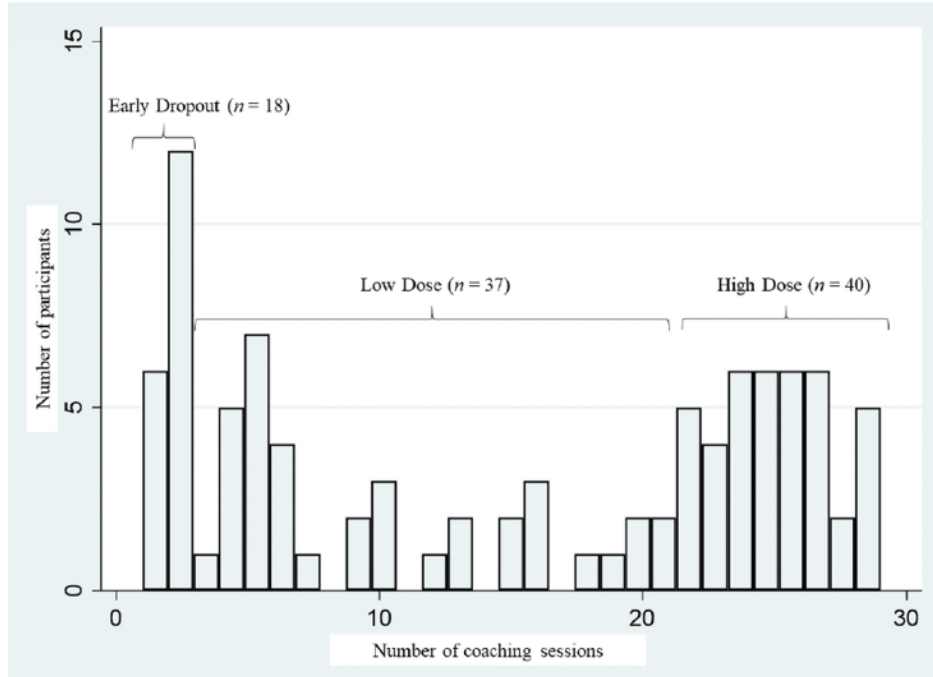


## Schlüsseldeterminanten:

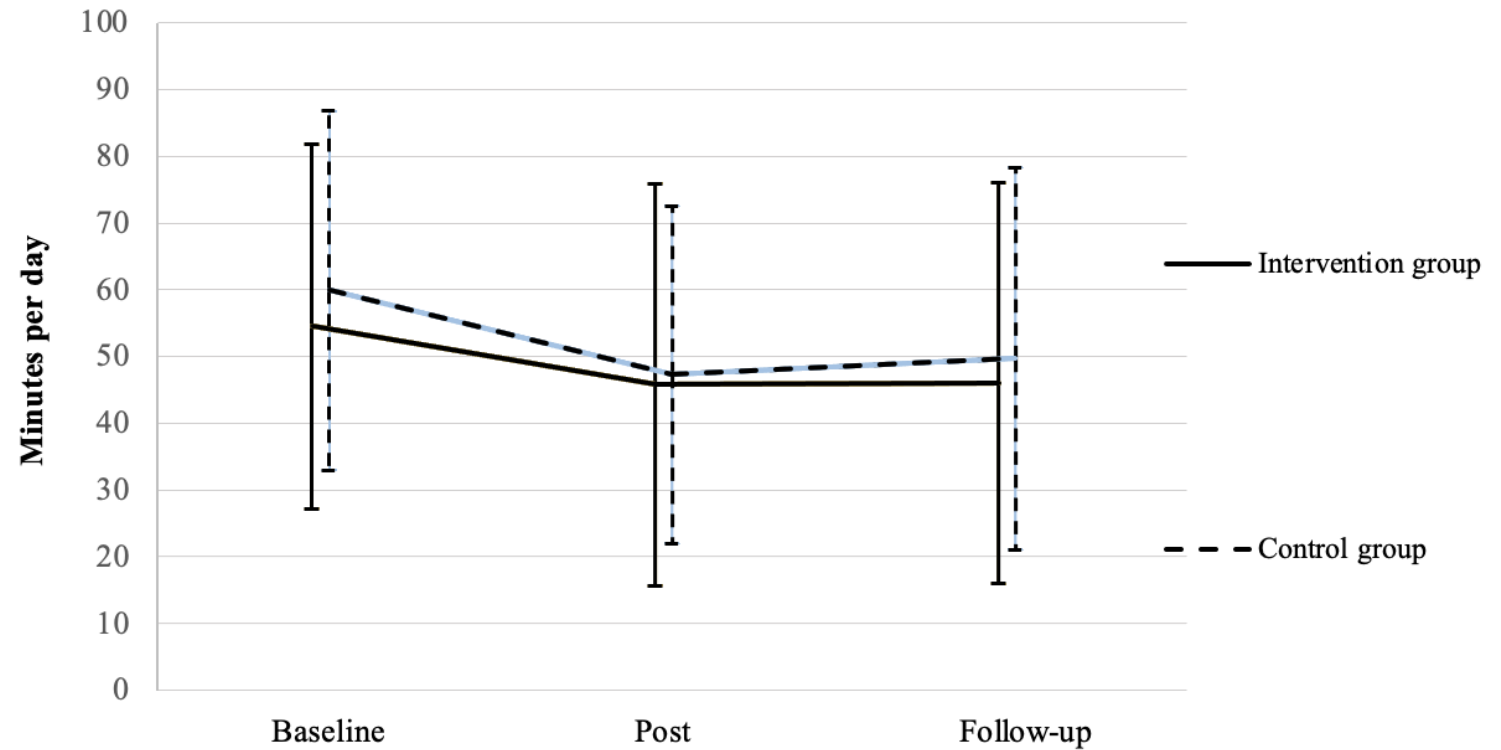
- Selbstwirksamkeit
- Ergebniserwartung
- Umsetzungsabsichten
- Barrieren managen
- Bewältigungsstrategien

Fuchs, 2003  
Göhner & Fuchs 2007

# Nur 20% mit >20 Coachings



## Tägliche moderat-intensive Bewegung (Aktimeter)

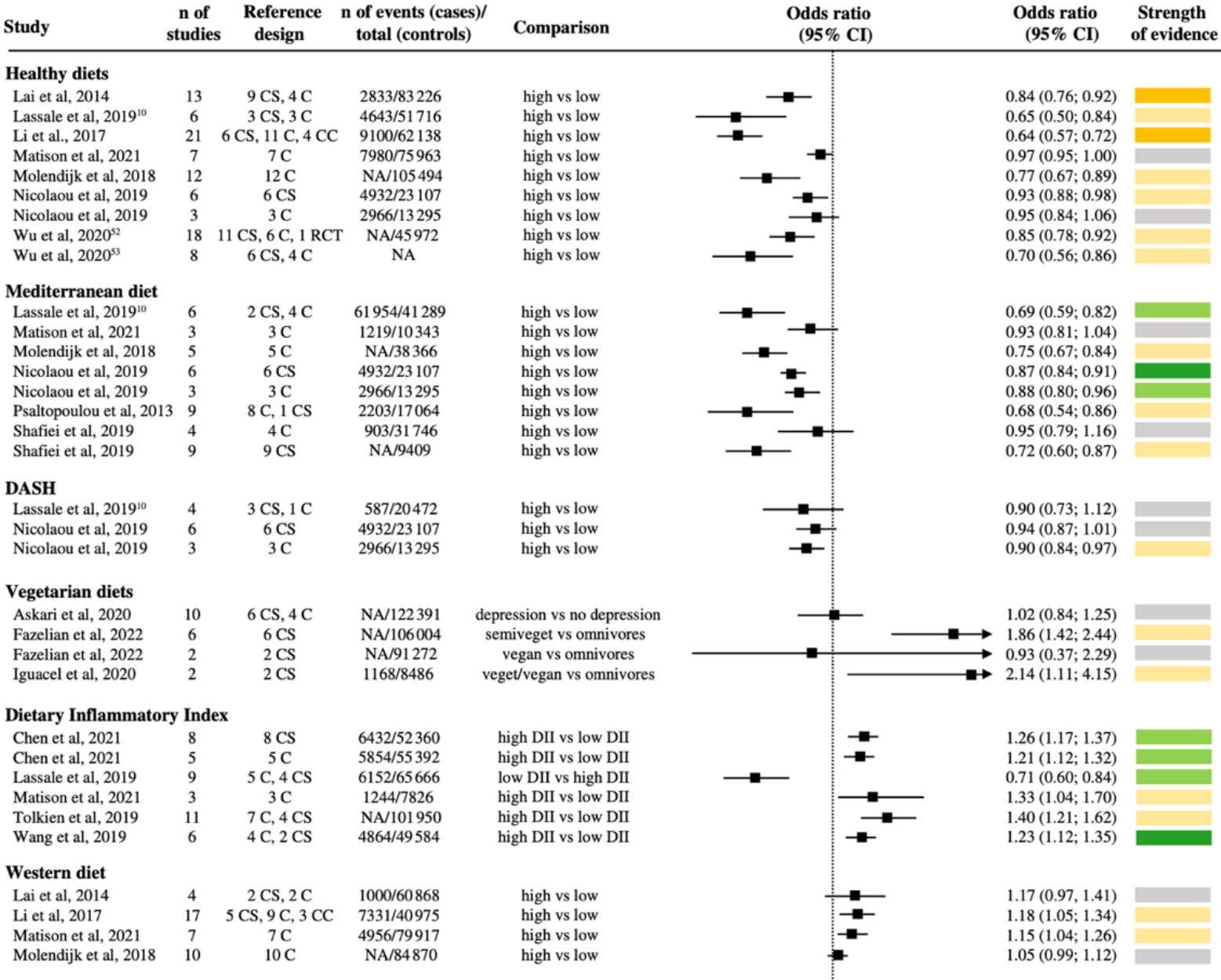




# Mediterranean Diet



# Diät und Depression – Umbrella Review



- Mediterrane Diät
- Tiefer Entzündungsindex

- Hohe Heterogenität
- Tiefe Qualität der Evidenz

Gianfredi et al. Association between dietary patterns and depression: an umbrella review of meta-analyses of observational studies and intervention trials. *Nutr Rev.* 2023 Feb 10;81(3):346-359.

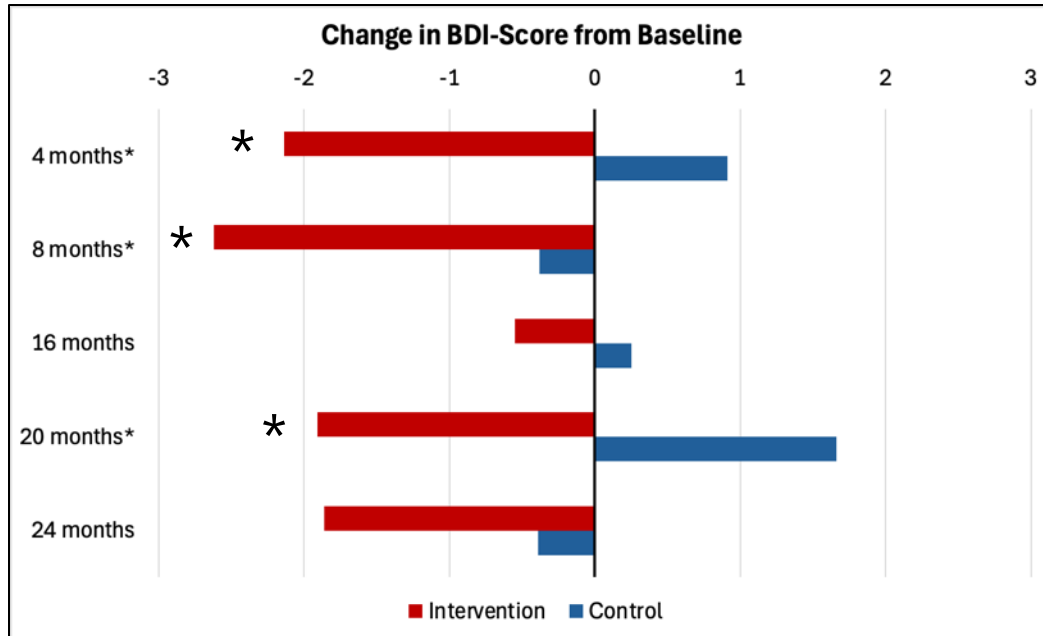
# RCTs: Diätinterventionen bei Depression

## PREDI-DEP trial:

N = 132: ≥1 depressive Episode – in Total- oder Teilremission

- **Remote nutrition counselling** and olive oil
- **Control:** Usual care

## Keine Unterschiede der Rückfallraten (Prim. Outcome)



Cabrera-Suárez et al. Mediterranean diet-based intervention to improve depressive symptoms: analysis of the PREDIDEP randomized trial. *Nutr Neurosci.* 2024 Sep;27(9):951-961.

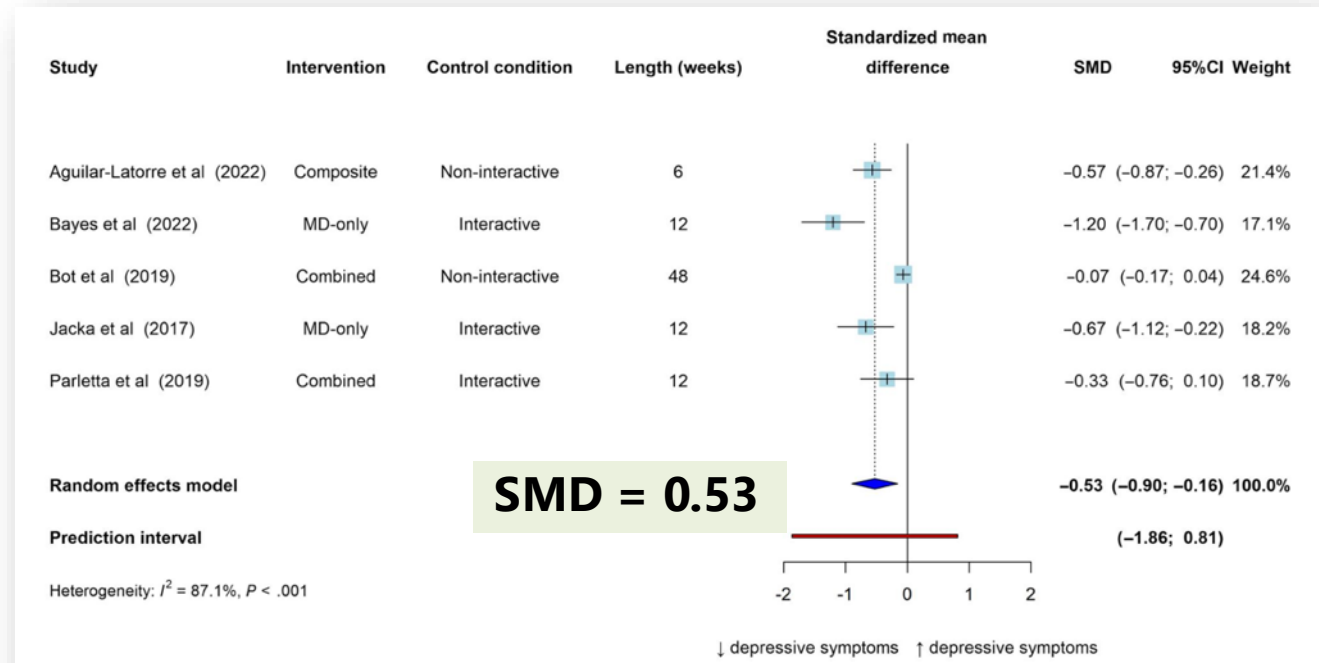
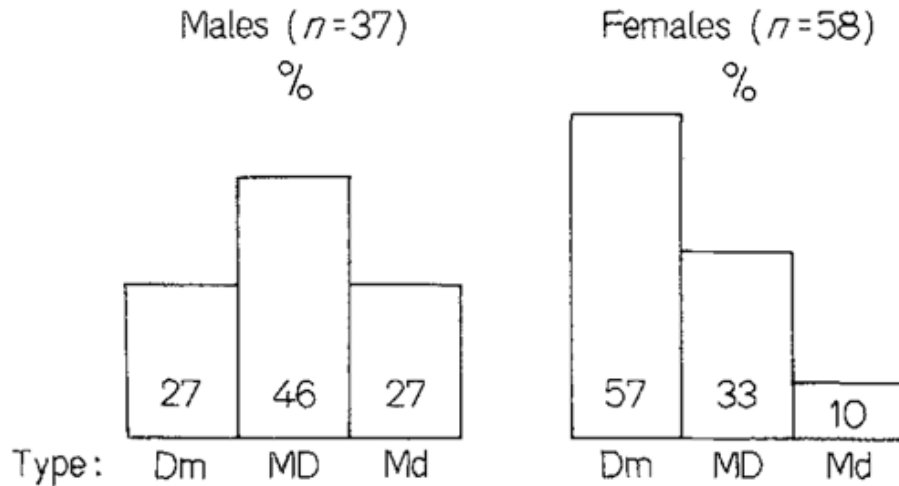


Figure 1 Pooled standardized mean difference for the effect of Mediterranean diet interventions vs control conditions on depressive symptom severity in young and middle-aged adults with depression. Negative SMD values favored the MD intervention in reduc-

Bizzozero-Peroni et al. The impact of the Mediterranean diet on alleviating depressive symptoms in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Nutr Rev.* 2024 Jan 14:nuad176.

# Bipolare Störung

# Prädominante Polarität



Dm = Prevaillingly depressive type  
MD = Bipolar tape  
Md = Prevaillingly manic type

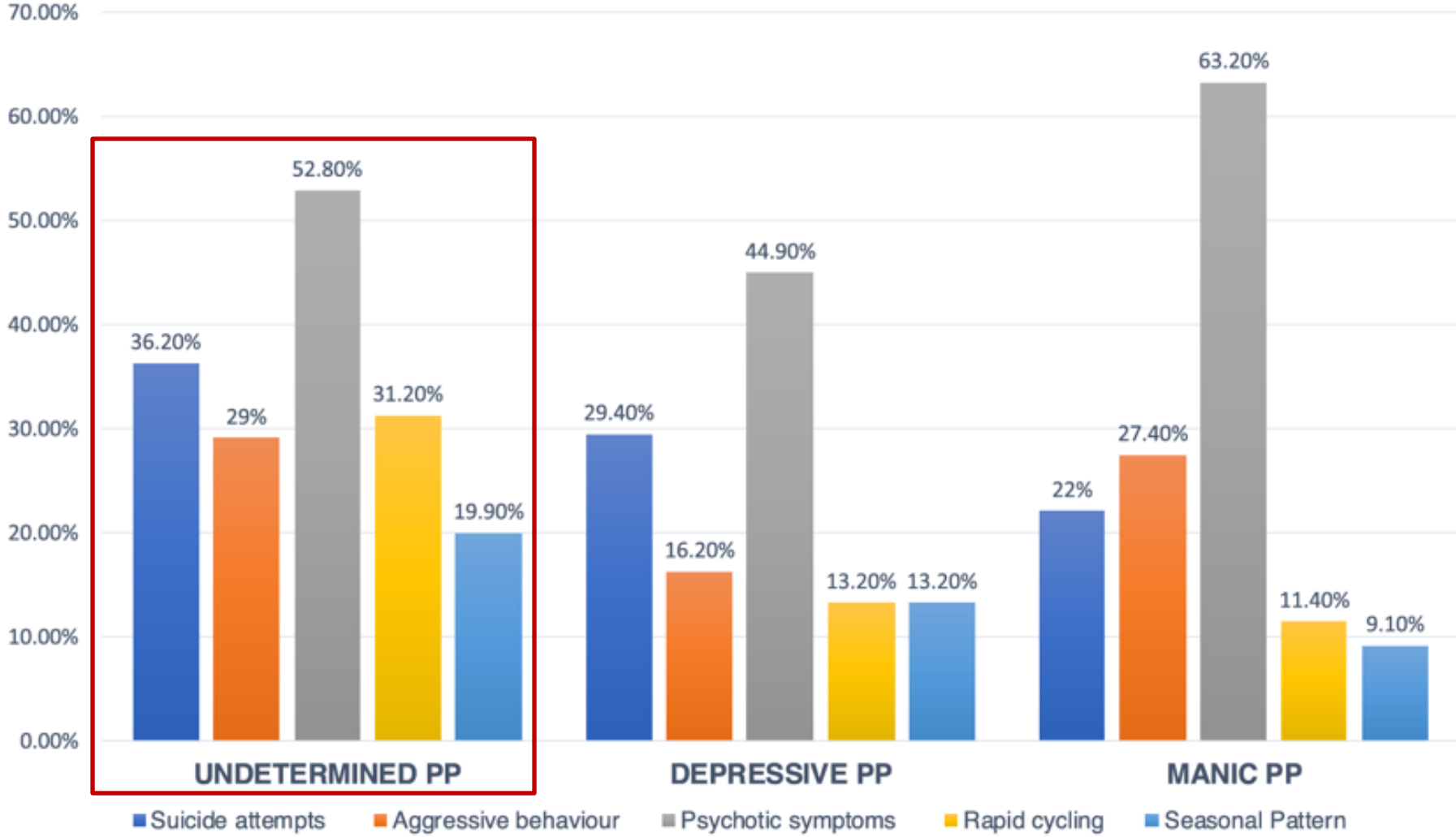
Angst 1978: the course of affective disorders, Arch  
Psychiatr Nervenkr

## Barcelona Proposal: Kriterium: 2/3 der Episoden

- Manischer Typ: 26% (17 – 34)
- Depressiver Typ: 21% (12 – 55)
- **«Undetermined»:** **47%** (28 – 58)

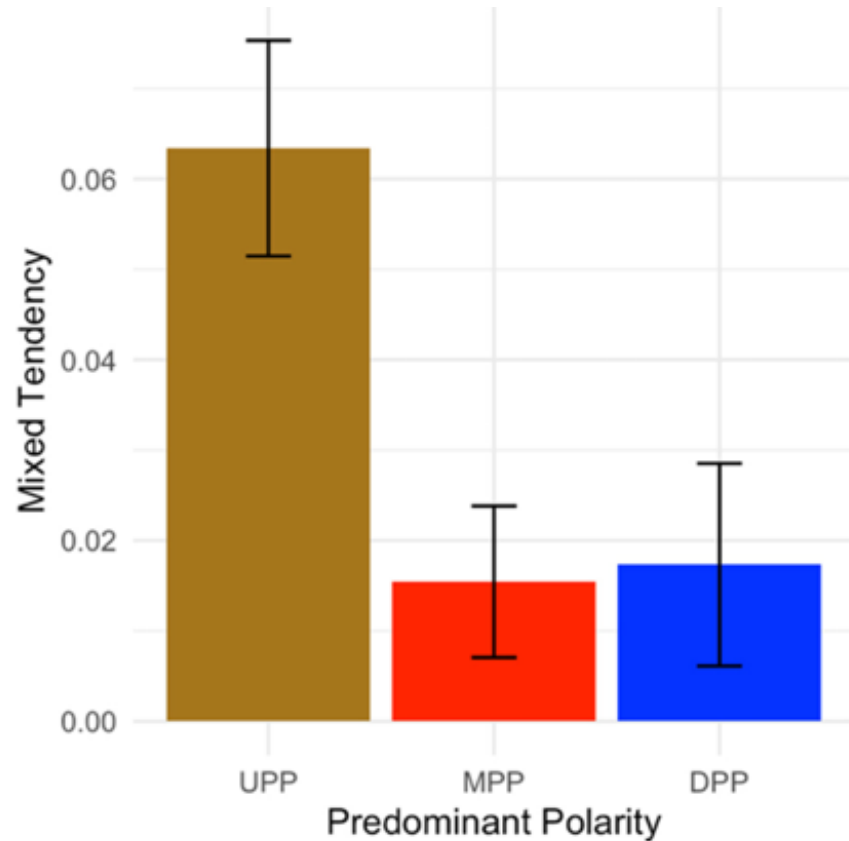
García-Jiménez et al. Epidemiological and Clinical Variables Related with the predominant Polarity on Bipolar Disorder: A Systematic Review. Rev. Psiquiatr. Salud Ment. 2019

# Unbestimmte Polarität: Suizidversuche, Aggression, rapid Cycling, Saisonalität



Fico et al. The Mixed Tendency in Bipolar Disorder: An Operational Proposal for the Integration of Mixed Episodes in Predominant Polarity. J Clin Med. 2023 Nov 29;12(23):7398.

$$\text{Mixed Tendency} = \frac{\# \text{ gemischte Episoden}}{\# \text{ Episoden}}$$



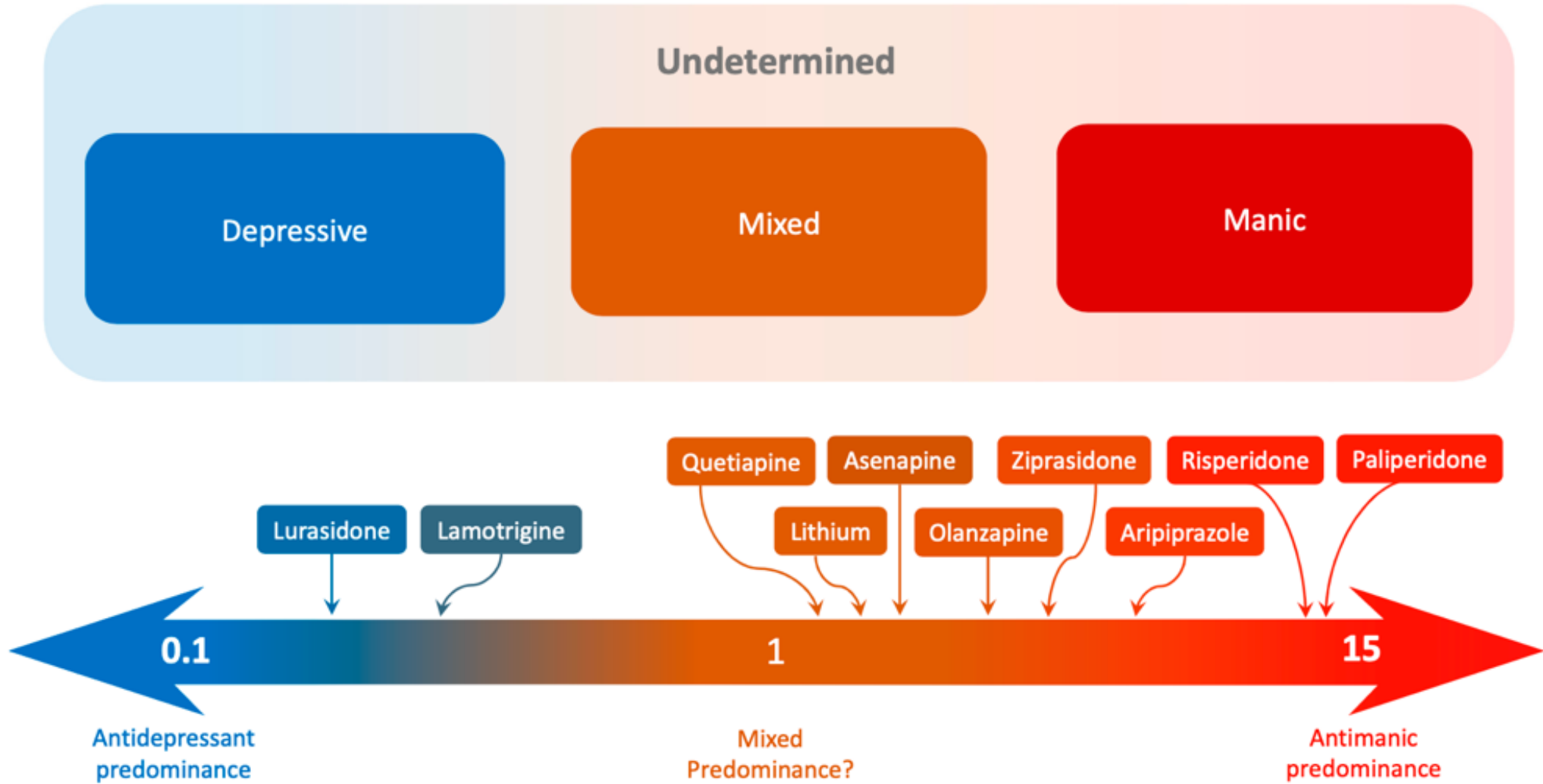
**Figure 1.** Bar plot of the Mixed Tendency (Y-axis) according to the Predominant Polarity.

«Mixed phenotype»:

25% der Episoden  
gemischt

# Polarität und Therapiewahl

$$\text{Polarity-Index} = \frac{\text{NNT Prevention depression}}{\text{NNT Prevention mania}}$$

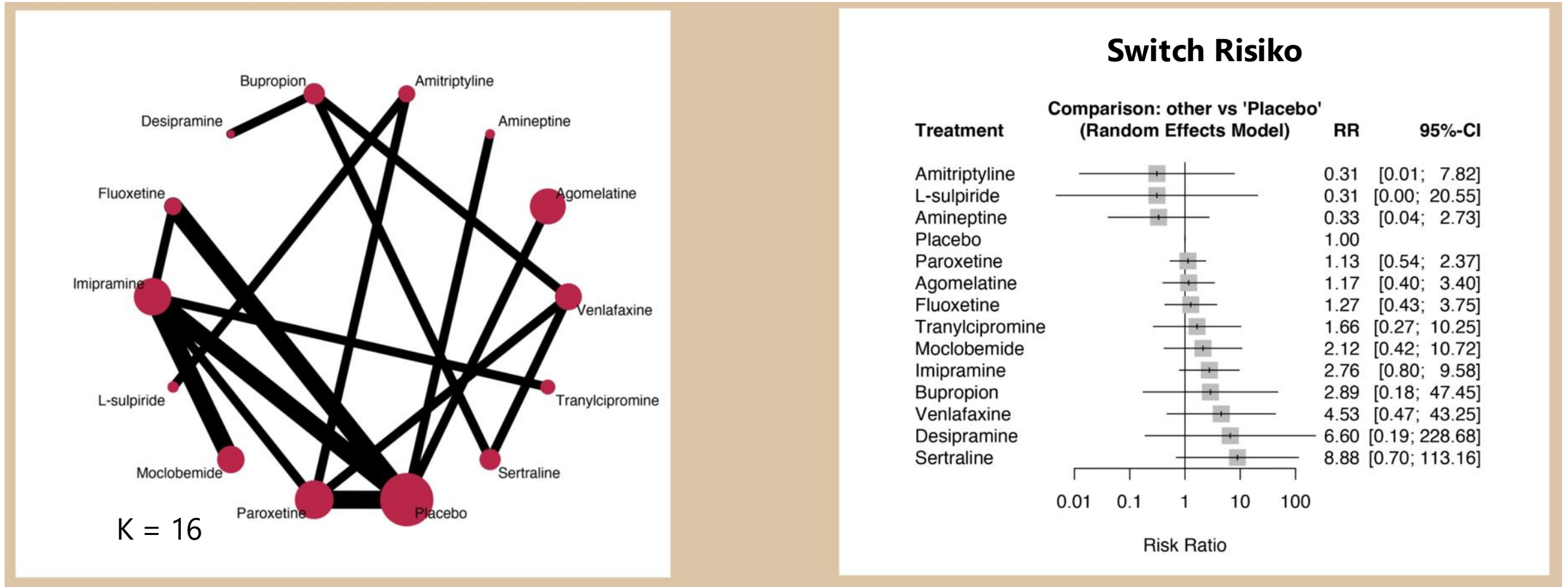


Fico et al. The Mixed Tendency in Bipolar Disorder: An Operational Proposal for the Integration of Mixed Episodes in Predominant Polarity. J Clin Med. 2023 Nov 29;12(23):7398.

Vieta, E., Berk, M., Schulze, T. et al. Bipolar disorders. Nat Rev Dis Primers 2018:4

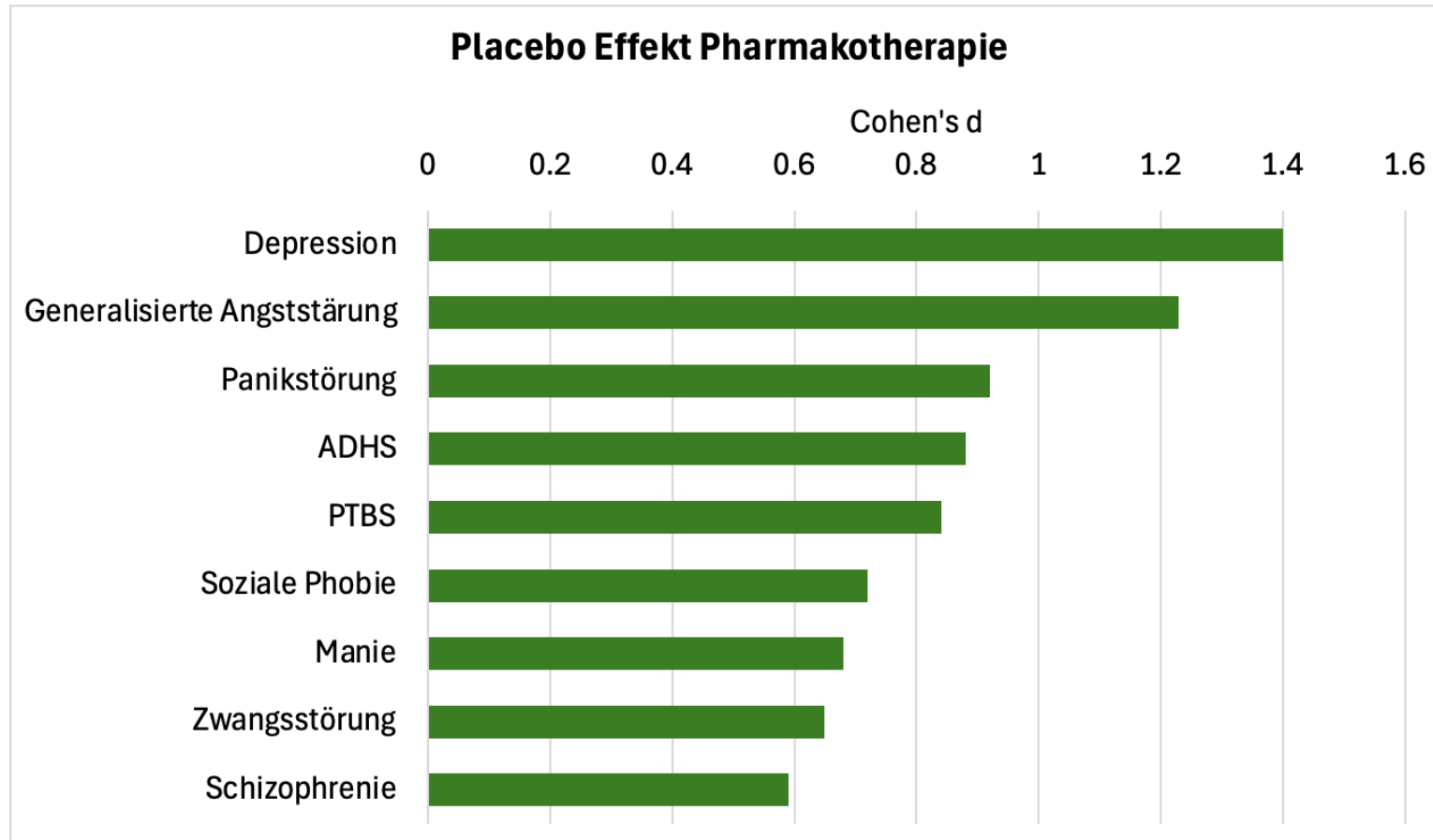


# Kaum Switch-Risiko für Antidepressiva bei bipolarer Störung



# Pharmakotherapie

# Hoher Placeboeffekt bei Depression



K = 90

N = 9'985

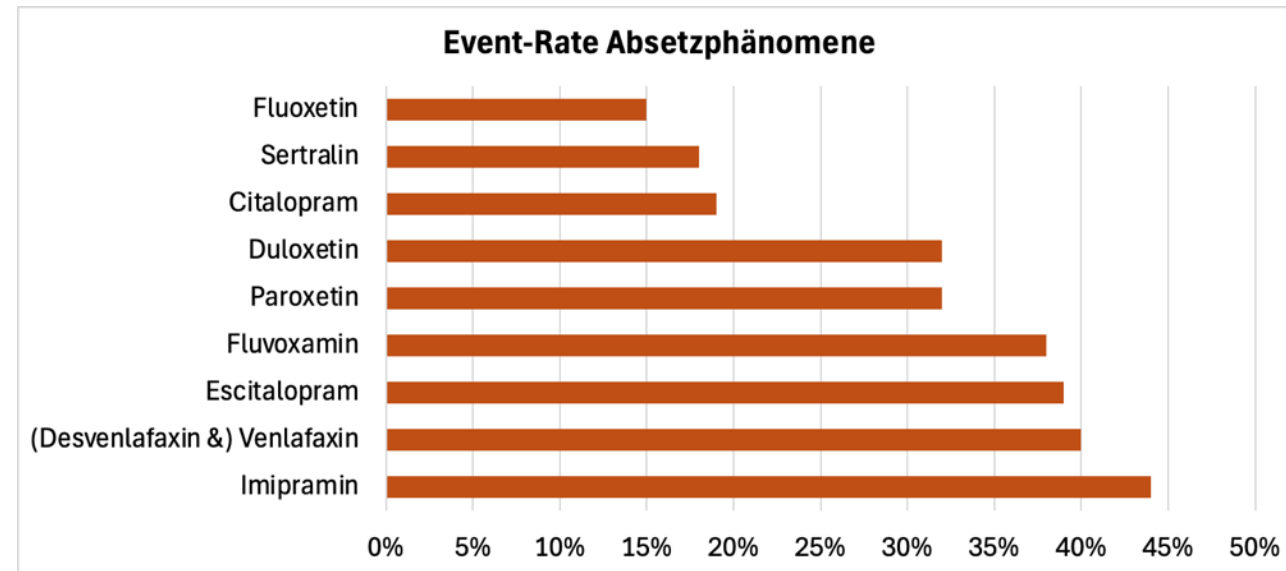
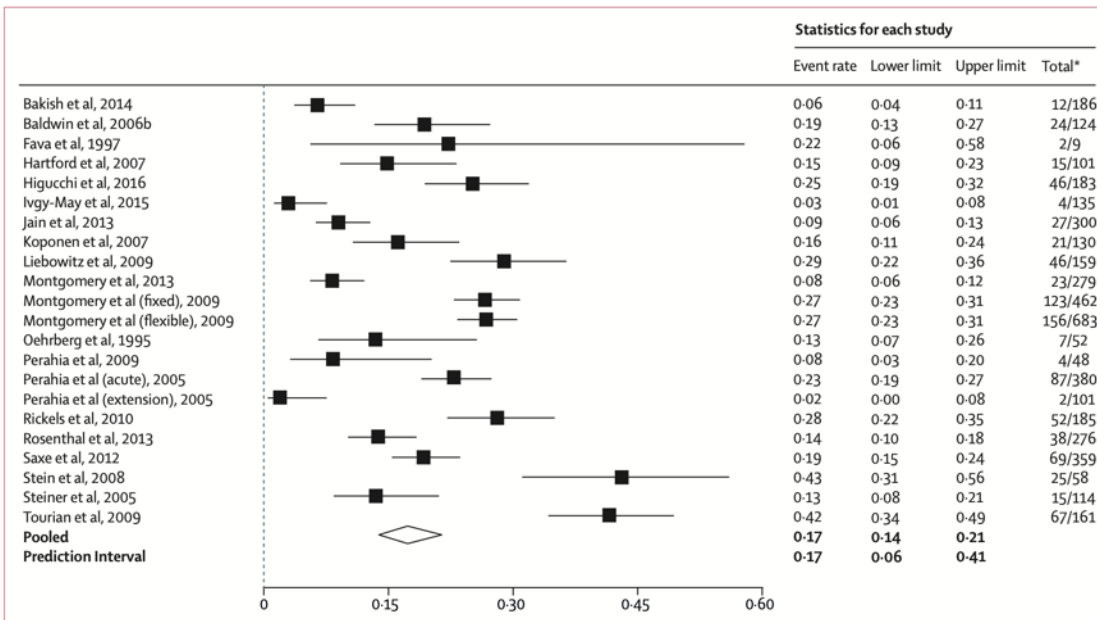
## **Placeboeffekt:**

- Echter Placeboeffekt
- Natürlicher Verlauf
- Unspezifische Effekte

# Antidepressiva: Absetzphänomene

	AD	PLC
Absetzphänomene (≥ 1)	31%	17%
Schweres Absetzphänomen	2.8%	0.6%
<b>Risiko abzüglich unspezifischer Faktoren</b>	<b>15%</b>	

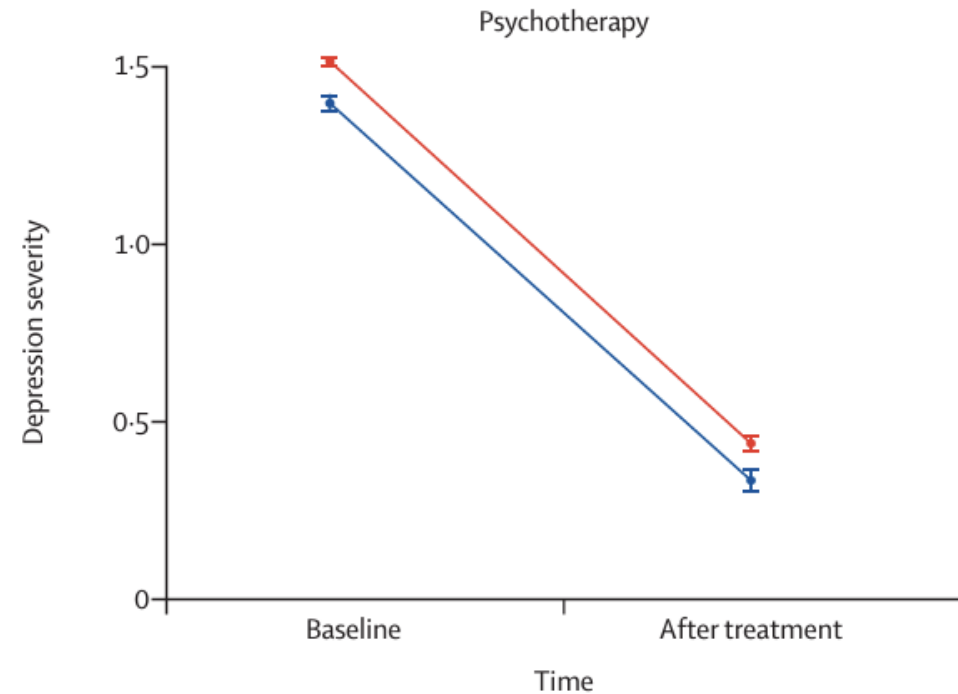
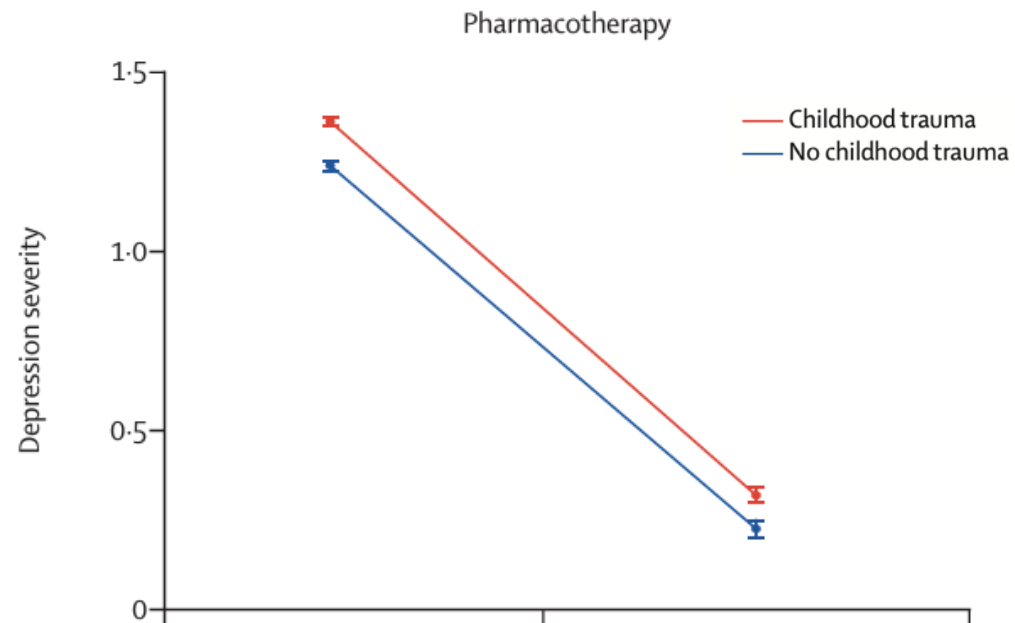
K = 79  
N = 21'002  
Hohe Heterogenität!



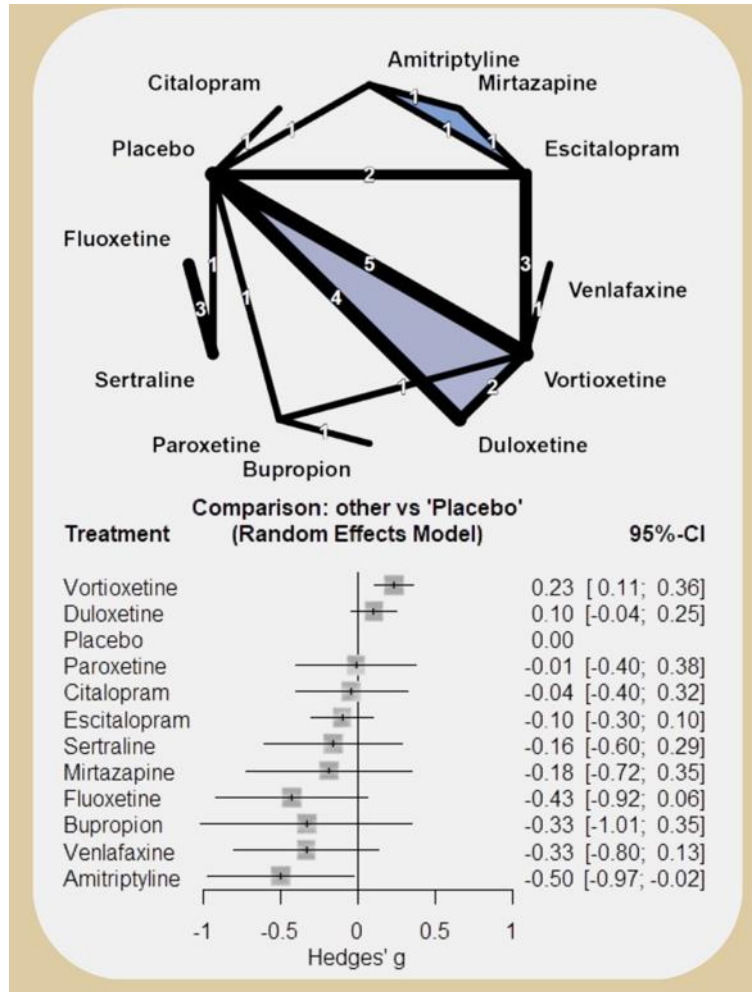
Henssler et al. Incidence of antidepressant discontinuation symptoms: a systematic review and meta-analysis. Lancet Psychiatry. 2024

# Depression mit Kindheitstrauma

- Profitieren von Behandlung, aber mehr Restsymptome.
- Evidenzbasierte Behandlung auch bei Kindheitstraumata

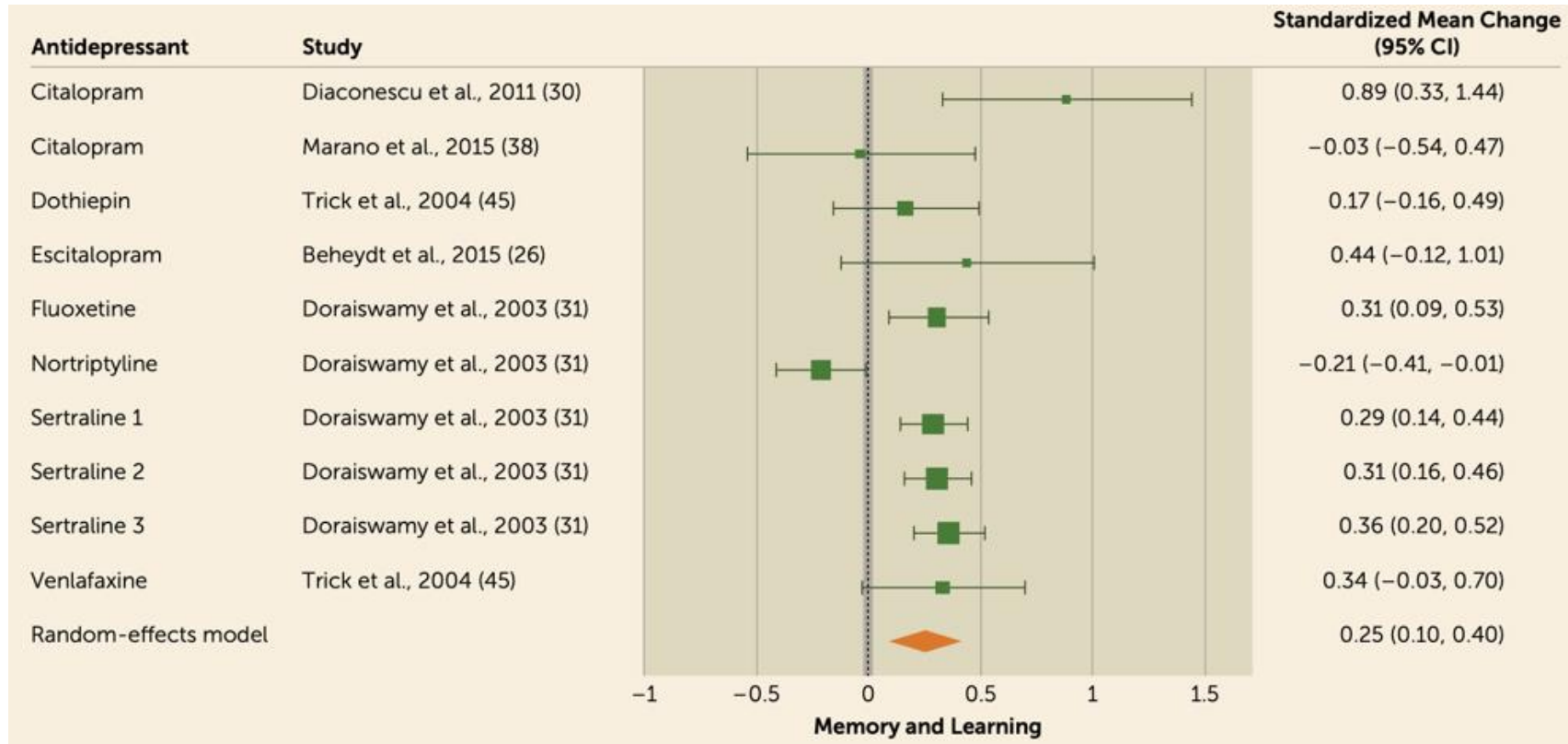


# Kognitive Symptome der Depression: Nur Vortioxetin und Duloxetin haben positive Effekte



Hedges' g for central treatments in the evidence network (Effects are relative to placebo and square brackets indicate 95% CI)				
Cognitive Test	Vortioxetine	Duloxetine	Escitalopram	Paroxetine
DSST	0.23 [0.11; 0.36]	0.10 [-0.04; 0.25]	-0.10 [-0.30; 0.10]	-0.01 [-0.40; 0.38]
TMT-A	0.10 [-0.10; 0.31]	0.12 [-0.10; 0.31]	-0.10 [-0.30; 0.10]	0.28 [-0.15; 0.71]
Stroop Congruent	0.24 [0.04; 0.43]	0.09 [-0.20; 0.38]	-0.12 [-0.62; 0.38]	0.31 [-0.10; 0.72]
TMT-B	0.29 [0.17; 0.41]	0.17 [-0.02; 0.36]	0.04 [-0.22; 0.29]	0.10 [-0.25; 0.29]
Stroop Incongruent	0.15 [-0.10; 0.41]	0.16 [-0.22; 0.54]	-0.18 [-0.77; 0.41]	0.24 [-0.24; 0.71]
RAVLT	0.25 [0.12; 0.38]	0.30 [0.15; 0.46]	0.02 [-0.20; 0.25]	NA

# Antidepressiva bei älteren Patienten: Verbesserung Kognition



**Memory and learning**  
**ES = 0.254**

**Nur pre-post**

2 Studien mit Placebo Arm  
 sign. Effekt:

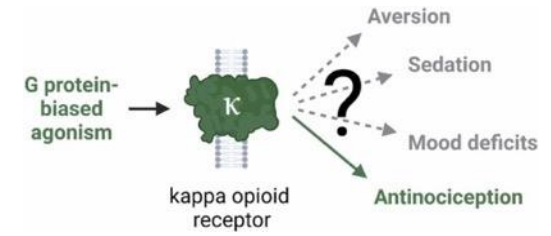
- *Vortioxetin*
- *Duloxetin*

Ainsworth et al.. Cognitive Outcomes After Antidepressant Pharmacotherapy for Late-Life Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. Am J Psychiatry. 2024 Mar 1;181(3):234-245.

# Aticaprant:

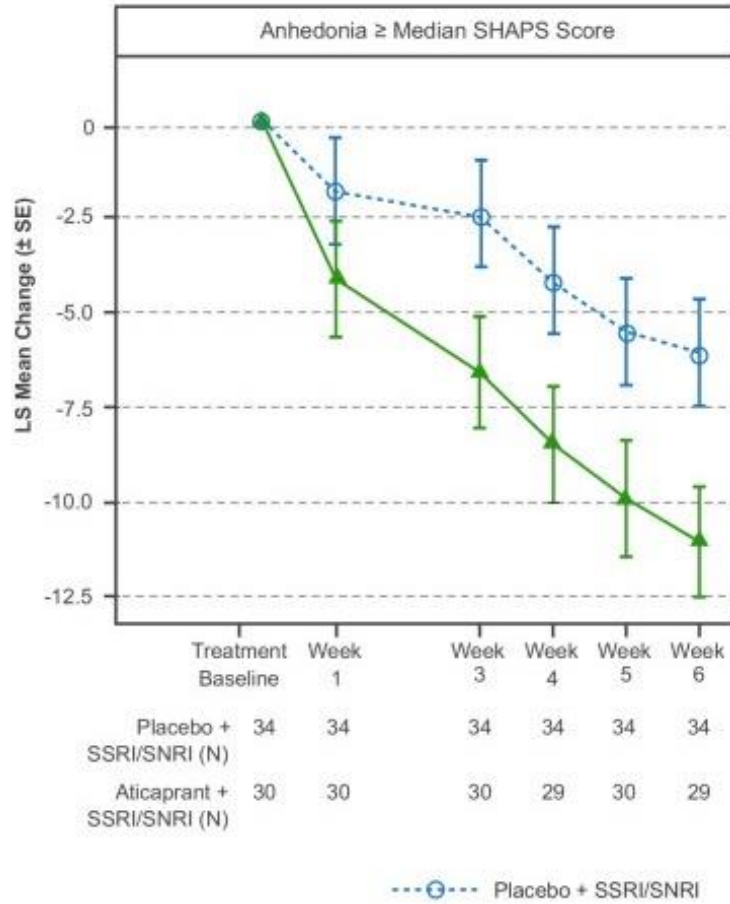
Kappa Opioid-Rezeptor-Antagonist Addon zu SSRI/SNRI für Anhedonie

## Phase II

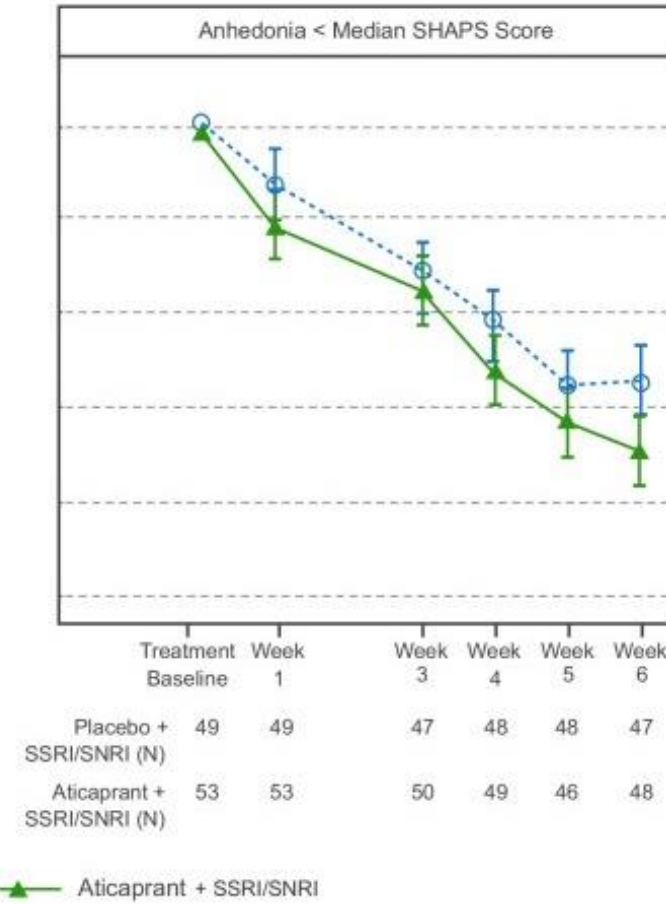


Veränderung MADRS

### Hohe Anhedonie



### Tiefe Anhedonie



Schmidt et al. Efficacy and safety of aticaprant, a kappa receptor antagonist, adjunctive to oral SSRI/SNRI antidepressant in major depressive disorder: results of a phase 2 randomized, double-blind, placebo-controlled study. Neuropsychopharmacol. 2024



bündnis  
gegen  
**DEPRESSION**  
bern



Kanton Bern  
Canton de Berne

**W**  
**PRIVATKLINIK WYSS**  
SEIT 1845



UNIVERSITÄRE  
PSYCHIATRISCHE  
DIENSTE BERN

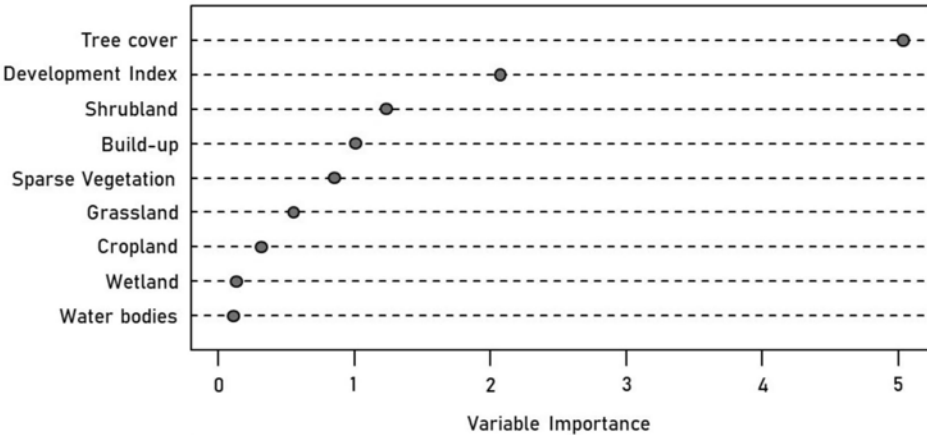
<sup>b</sup>  
**UNIVERSITÄT  
BERN**

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

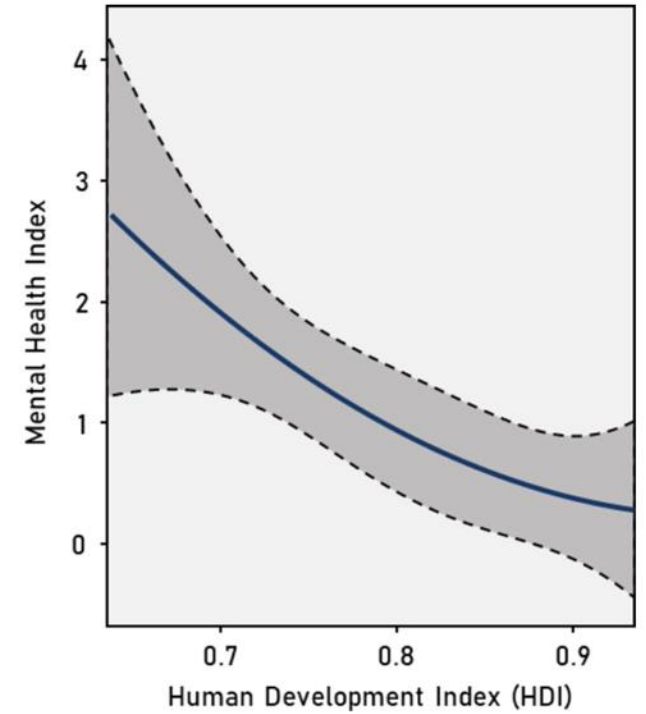
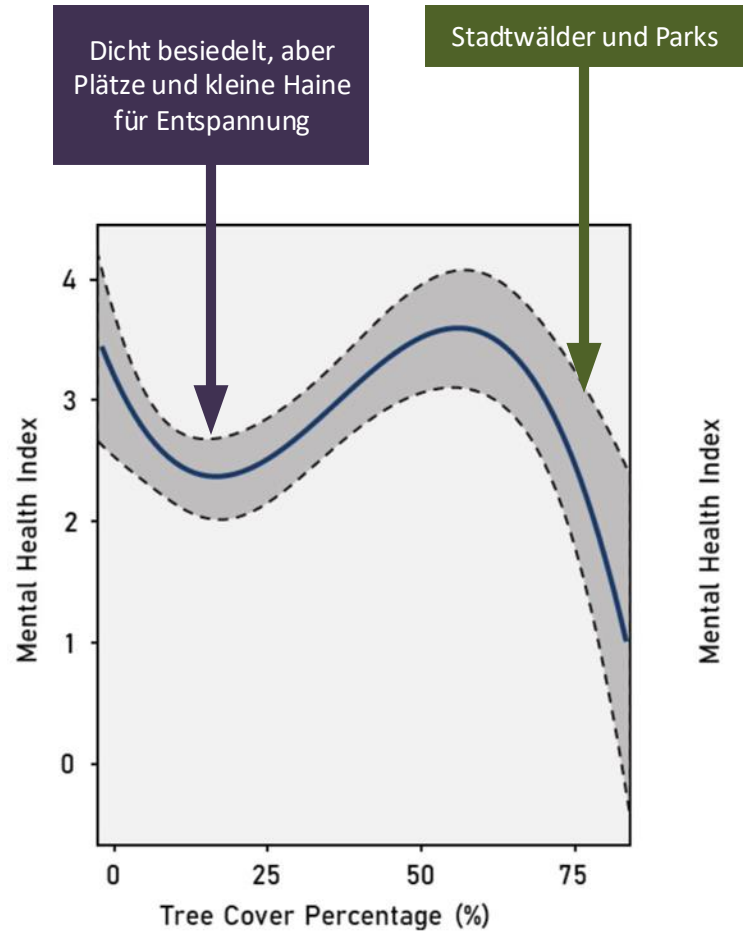
PD Dr. med. Christian Imboden  
christian.imboden@unibe.ch

**Zum Schluss...**

# Bäume für die psychische Gesundheit



$$Human\ Development\ Index\ (HDI) = \frac{I(Health) * I(Education) * I(Income)}{3}$$





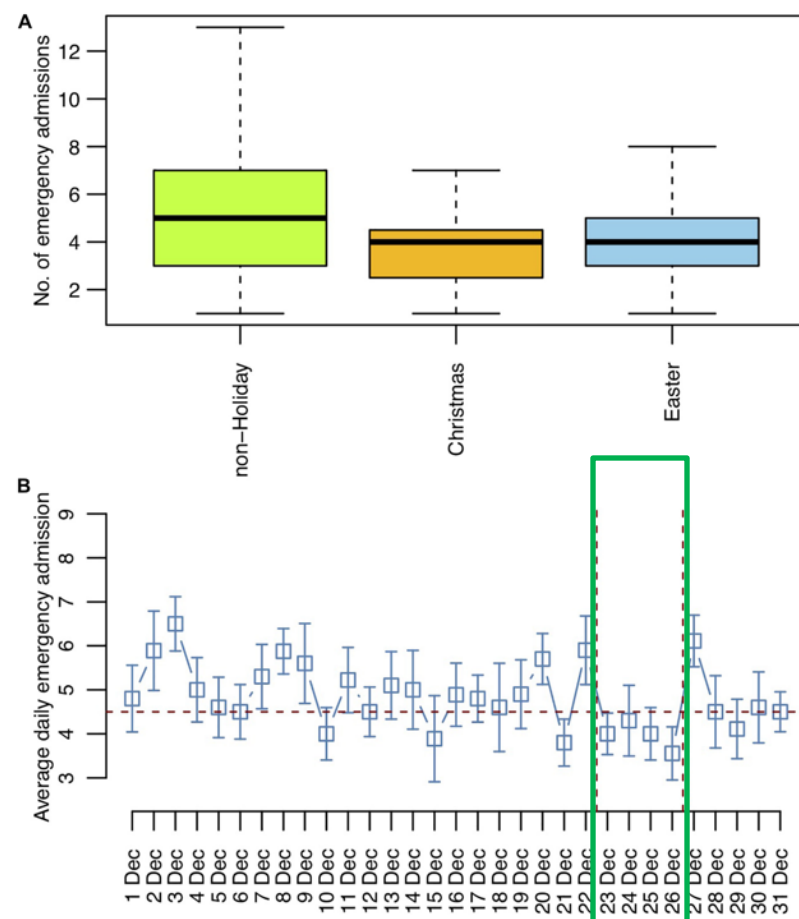
# Mehr psychische Krisen an Weihnachten?

## Alle Eintritte UPK Basel

### Systematic Review

« [...] all other studies found **low and, in some, even the lowest annual incidences of suicides, suicide attempts, self-harm, or psychiatric emergencies during Christmas** [...] For New Year, the pattern was more mixed»

## Notfalleintritte UPK Basel





# The End

PD Dr. med. Christian Imboden  
[christian.imboden@unibe.ch](mailto:christian.imboden@unibe.ch)