Titel des Symposiums:

Repetitive Magnetstimulation im Alter

Chair: Prof. Dr. Michael Hüll (Angefragt) / Prof. Dr. Florian Metzger

Referat 1: rTMS gibt es bei uns nicht… Wie kann rTMS in einer Klinik als neue Behandlungsmethode eingeführt werden?
Referent: Dr. Christian Frischholz, Königstein (Taunus) - zugesagt

Referat 2: rTMS im Alter – Grundlagen und Aussichten im Alter
Referent: Uwe Johannsen, Dortmund - zugesagt

Referat 3: Die Therapie der Depression im Alter – ein Vergleich mit und ohne rTMS
Referent: Prof. Dr. Florian Metzger, Haina (Kloster) – zugesagt

Abstract:

Depressionen im höheren Lebensalter sind ein weit verbreitetes und schwerwiegendes Gesundheitsproblem, das sowohl die individuelle Lebensqualität als auch die öffentliche Gesundheitsversorgung erheblich belastet. Schätzungen zufolge leiden etwa 15 - 20 Prozent der älteren Bevölkerung an depressiven Symptomen, wobei viele dieser Fälle chronisch oder therapieresistent sind. Traditionell wird in der Behandlung der Depression im Alter Medikation eingesetzt, vor allem Antidepressiva. Altersveränderungen der Organsysteme führen aber häufig zu einer höheren Nebenwirkungsrate als bei Jüngeren und, insbesondere bei einer Multimorbidität und konsekutiver Polypharmazie, zu erhöhten Wechselwirkungen mit anderen Pharmaka. Psychotherapeutische Ansätze wie die kognitive Verhaltenstherapie sind zwar auch im Alter wirksam, erfordern jedoch eine aktive Teilnahme der Patienten, die durch kognitive Beeinträchtigungen oder mangelnde Motivation oft eingeschränkt ist. Zudem ist eine ambulante Fortführung einer (teil-) stationär begonnen Psychotherapie insbesondere für Ältere häufig aufgrund der begrenzten Ressourcen nicht realisierbar.

In den letzten Jahren haben die Hirnstimulationsverfahren erheblich an Bedeutung zugenommen. Neben der bewährten, aber stärker invasiven Elektrokonvulsionstherapie gilt die repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) als deutlich weniger invasiv und trotzdem evidenzbasiert wirksam. Seit 2022 ist die rTMS in der nationalen Versorgungsleitlinie Depression an prominenter Stelle verankert. Auch die gesetzlichen Krankenversicherungen finanzieren stationär und teilstationär die Durchführung der rTMS mit einem Zusatzentgelt.

Während der Einsatz von rTMS bei jüngeren Erwachsenen gut untersucht ist, gibt es nur begrenzte Daten zur Anwendung bei Älteren. Gleichzeitig könnten diese aufgrund ihrer eingeschränkten Optionen von dieser Behandlungsmethode besonders profitieren.

Das Symposium widmet sich dieser Situation: In vielen Kliniken gilt es zunächst die Hürde zu nehmen, ein rTMS-Gerät anzuschaffen, das Verfahren aufzubauen und zu integrieren und dann erste Erfahrungen damit zu machen. Von vielen wird das initiale Kosten-Nutzen-Verhältnis als zu negativ gesehen. Mit zwei unterschiedlichen deutschen Patient/innen-Kollektiven aus der Versorgungsrealität wird dann die Effektivität der rTMS beleuchtet: Die Daten aus Dortmund zeigen die Implementierung der rTMS bei älteren Patienten mit therapieresistenter Depression im Rahmen eines multimodalen Behandlungsansatzes, der auch medikamentöse Therapie und Psychotherapie umfasst. Die Daten der Vitos-Kliniken in Hessen vergleichen die Behandlung von älteren Depressiven mit und ohne rTMS-Behandlung.