Aus der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Direktor: Prof. Dr. med. F. Hohagen

Metabolische und immunologische Pathomechanismen der medizinischen Komorbidität bei depressiver Störung

Habilitationsschrift

verfasst an der Sektion Medizin

der

Universität zu Lübeck

zur Erlangung der Venia legendi für das Fach

Psychiatrie und Psychotherapie

vorgelegt von

Dr.med. Sebastian Rudolf

Lübeck, 2014

Bibliografische Informationen
http://d-nb.info/1105582280

digitalisiert durch DEUTSCHE NATIONAL BIBLIOTHEK

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Mortalität und Komorbidität bei Menschen mit Depression 1

Die Major Depression 3

Metabolisches Syndrom und Depression 6

Viszerales Fettgewebe und Depression 8

Knochendichte und Depression 9

Kardiovaskuläre Veränderungen und Depression 10

Diabetes mellitus, Glukose-Allokation und Depression 13

Das HPA-System und immunologische Aspekte als Bindeglied zwischen Depression und medizinischer Komorbidität 16

Durchgeführte Untersuchungen (Fragestellung/ Methoden/Ergebnisse)

Studien zum viszerales Fettgewebe

1. Viszerales Fett und Insulinsensitivität bei Frauen mit schwerer depressiver Störung mit und ohne komorbider Borderline-Persönlichkeitstörung. 21
2. Schwere depressive Störung, Borderline-Persönlichkeitsstörung und viszerales Fett. 28

Studien zur Knochendichte

1. Knochendichte, biologische Indikatoren des Knochenumsatzes und Zytokine bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung mit und ohne komorbider schwerer depressiver Störung. 33
2. Erniedrigte Konzentrationen von Osteoprotegerin und erhöhter Knochenumsatz bei Frauen mit schwerer depressiver Störung und einer vorbestehenden Anorexia nervosa. 40
3. Die Knochendichte in einer Kohorte von Frauen aus Estland mit schwerer depressiver Störung. 45

Studie zu kardiovaskuläre Veränderungen

Die Dichte der Intima media bei Frauen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung. 48

Studien zu metabolischen und immunologischen Aspekten

1. Gestörte Glukose-Verteilungsrate bei Patienten mit schwerer depressiver Störung. 54
2. Erhöhte Konzentrationen von Interleukin-6 bei Patienten mit atypischer depressiver Störung. 54

Diskussion

Viszerales Fettgewebe und depressive Störung 66

Knochendichte und depressive Störung 71

Kardiovaskuläre Veränderungen und Depression 79

Metabolische und immunologische Aspekte der depressiven Störung 82

Zusammenfassende Diskussion 87

Zusammenfassung 92

Ausblick 94

Danksagung 95

Literaturverzeichnis 96