

Stellen Patienten mit Depressivität sowie gleichzeitig Diabetes Distress eine Hochrisikogruppe dar? Baseline-Ergebnisse des „Depression and Diabetes Control Trial (DDCT)“

DOI: <https://doi.org/10.20378/irb-47068>
URN: urn:nbn:de:bvb:473-irb-470681

Schmitt A^{1,2}, Reimer A^{1,2}, Hermanns N^{1,2}, Haak T¹, Kulzer B^{1,2}



¹Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM), Diabetes Zentrum Mergentheim (DZM)
²Deutsches Zentrum für Diabetesforschung (DZD)



FRAGESTELLUNG

Depressivität und Diabetes Distress sind häufige Begleiterscheinungen bei T1/T2DM und assoziiert mit ungünstigeren Behandlungsergebnissen. Anhand der Baseline-Daten der DDCT-Studie wurden in dieser Studie Diabetespatienten mit Depressivität und/oder Diabetes Distress hinsichtlich diabetesbezogener Aspekte verglichen.

METHODIK

DDCT ist eine randomisiert-kontrollierte Studie zur Behandlung von Diabetespatienten mit komorbider Depressivität (CES-D-Wert ≥ 16) und/oder Diabetes Distress (PAID-Wert ≥ 40) sowie suboptimaler glykämischer Kontrolle ($HbA_{1c} > 7,5\%$) mittels kognitiver Verhaltenstherapie. 213 Personen nahmen daran teil (Stichprobeneigenschaften in Tab. 1). Die vorliegende Analyse vergleicht diejenigen Personengruppen mit ausschließlich Depressivität versus ausschließlich Diabetes Distress versus beiden Konditionen hinsichtlich glykämischer Kontrolle (HbA_{1c} -Wert), selbstberichteten Selbstbehandlungsverhalten (Diabetes Self-Management Questionnaire [DSMQ]) und gesundheitsbezogener Lebensqualität (EuroQol Gesundheitsfragebogen [EQ-5D]) sowie relevanten Personen- und Diabetesmerkmalen. Die Auswertung erfolgte mittels einfaktorieller ANOVA (adjustiert für Alter, Geschlecht, BMI, Diabetestyp, Diabetesdauer, Insulinbehandlung und Folgekrankheiten) sowie Scheffé-Test (für Post-hoc-Gruppenvergleiche).

ERGEBNISSE

- Von den 213 DDCT-Teilnehmern berichteten 87 Personen Depressivität ohne Diabetes Distress (= Gruppe „Dep“), 34 Personen Diabetes Distress ohne Depressivität (= Gruppe „Dis“) und 92 Personen sowohl Depressivität als auch Diabetes Distress (=Gruppe „DepDis“) (s. Abb. 1).
- Personen in „DepDis“ wiesen einen signifikant höheren HbA_{1c} -Wert auf als Personen in „Dep“, der Unterschied zu „Dis“ erreichte keine Signifikanz (s. Abb. 2).
- Personen in „DepDis“ berichteten ferner eine signifikant geringere Selbstbehandlungsadhärenz (DSMQ-Gesamtwert) als Personen in „Dep“, jedoch nicht als diejenigen in „Dis“. Signifikante Probleme bestanden demnach speziell in den Bereichen diabetesgerechte Ernährung und adhärente Medikamenteneinnahme (s. Abb. 3).
- Schließlich wiesen „DepDis“-Personen eine signifikant schlechtere Lebensqualität (EQ-5D) auf als diejenigen in „Dep“ oder „Dis“: Sowohl in der TTO-Skala (eher objektives LQ-Maß) als auch in der VAS-Skala (eher subjektives LQ-Maß) hatten „DepDis“-Personen die signifikant niedrigsten Werte (s. Abb. 4).
- Hinsichtlich Alter, Geschlecht, BMI, Diabetesdauer und Folgekrankheiten unterschieden sich die Gruppen nicht signifikant (alle $p \geq 0,24$); allerdings hatten „Dis“-Personen signifikant häufiger einen T1DM (s. Tab. 2).

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Personen mit komorbider Depressivität und gleichzeitig hohem Diabetes Distress erscheinen als mögliche Hochrisikogruppe mit den schlechtesten Ergebnissen hinsichtlich Lebensqualität, Diabetes-Selbstbehandlung und Blutzuckereinstellung. Da Depressivität und Diabetes Distress häufig gemeinsam vorkommen, erscheint bei Risikopersonen eine gezielte Fragebogen-Diagnostik sinnvoll.

Unterstützt vom Deutschen Zentrum für Diabetesforschung (DZD).

Tabelle 1: Eigenschaften der Stichprobe

Variablen	N = 213	T1DM (65%)	T2DM (35%)
Alter (Jahre)	45 ± 14	41 ± 13	54 ± 9
Weibl. Geschlecht	58%	66%	43%
BMI (kg/m ²)	29 ± 7	27 ± 5	35 ± 6
Diabetesdauer (Jahre)	16 ± 10	18 ± 11	12 ± 6
Insulinbehandelt	94%	100%	84%
Mit Folgekrankheiten	57%	51%	68%
HbA _{1c} -Wert (%)	9,3 ± 1,4	9,2 ± 1,4	9,5 ± 1,3
CES-D-Wert	24 ± 11	25 ± 11	24 ± 11
PAID-Wert	40 ± 20	39 ± 19	41 ± 21

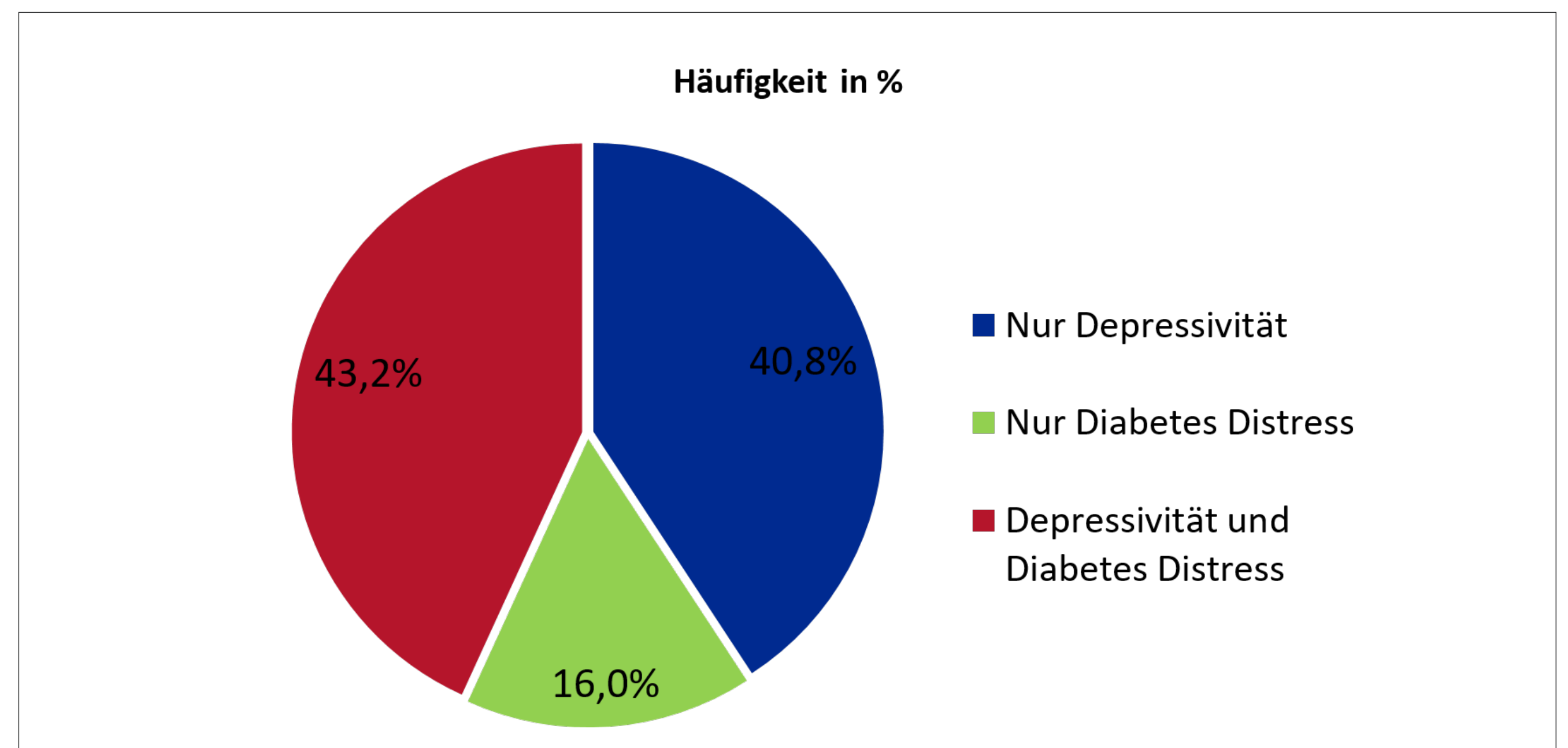


Abb. 1: Häufigkeiten von Depressivität und/oder Diabetes Distress in der Studienpopulation in %

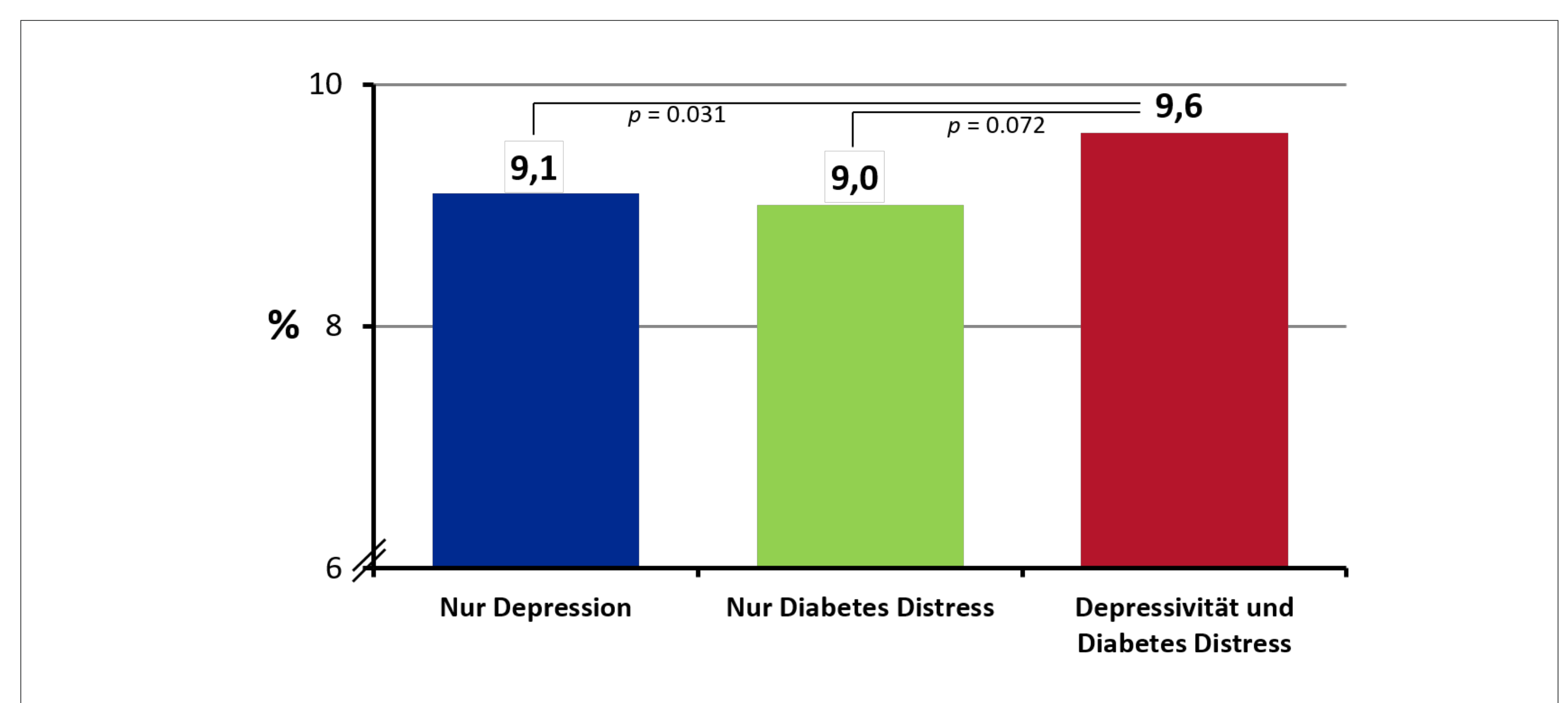


Abb. 2: Glykämische Kontrolle (HbA_{1c}) der Personengruppen mit Depressivität und/oder Diabetes Distress

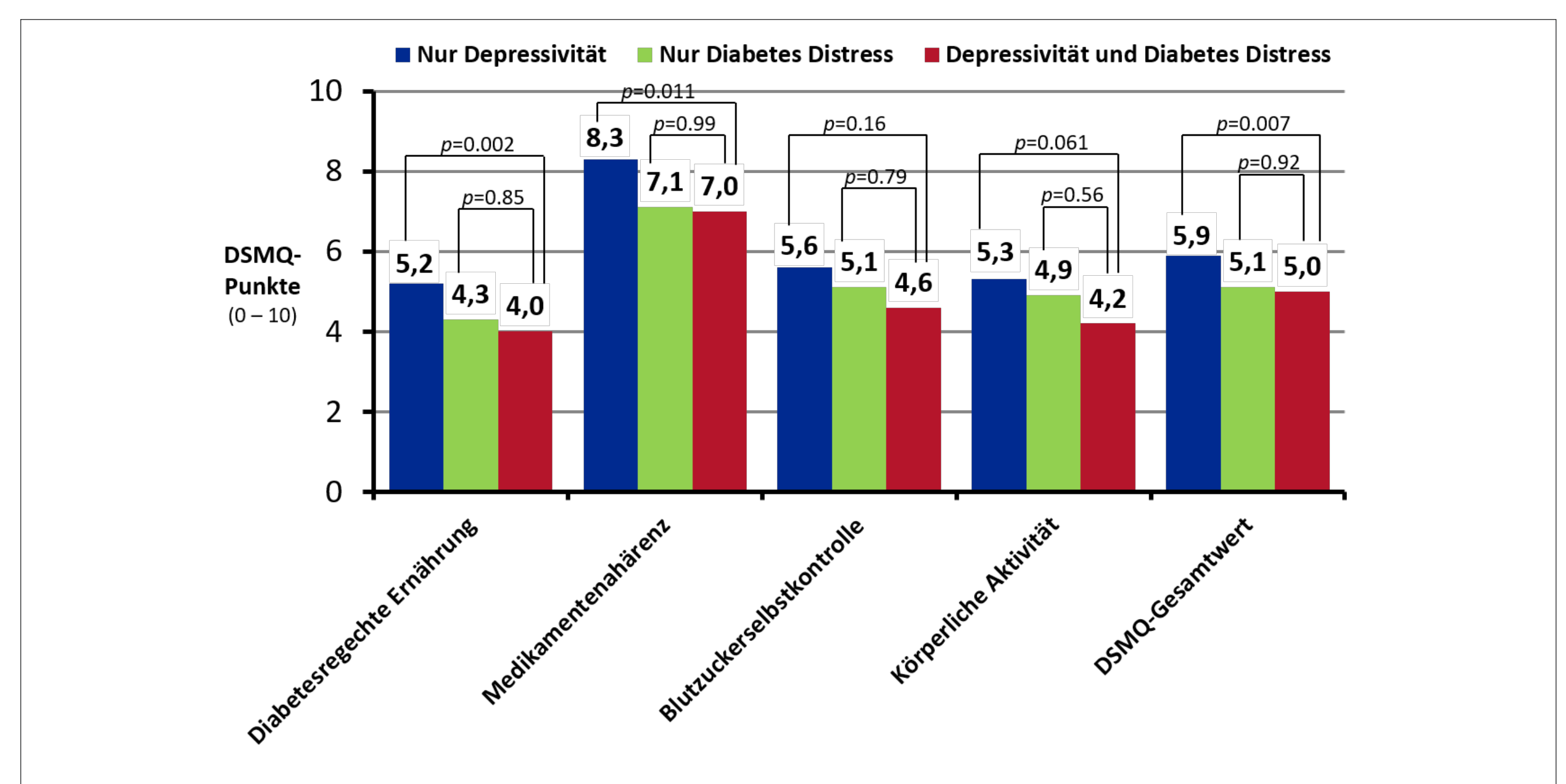


Abb. 3: Selbstberichtetes Selbstbehandlungsverhalten (DSMQ) der Personengruppen mit Depressivität und/oder Diabetes Distress

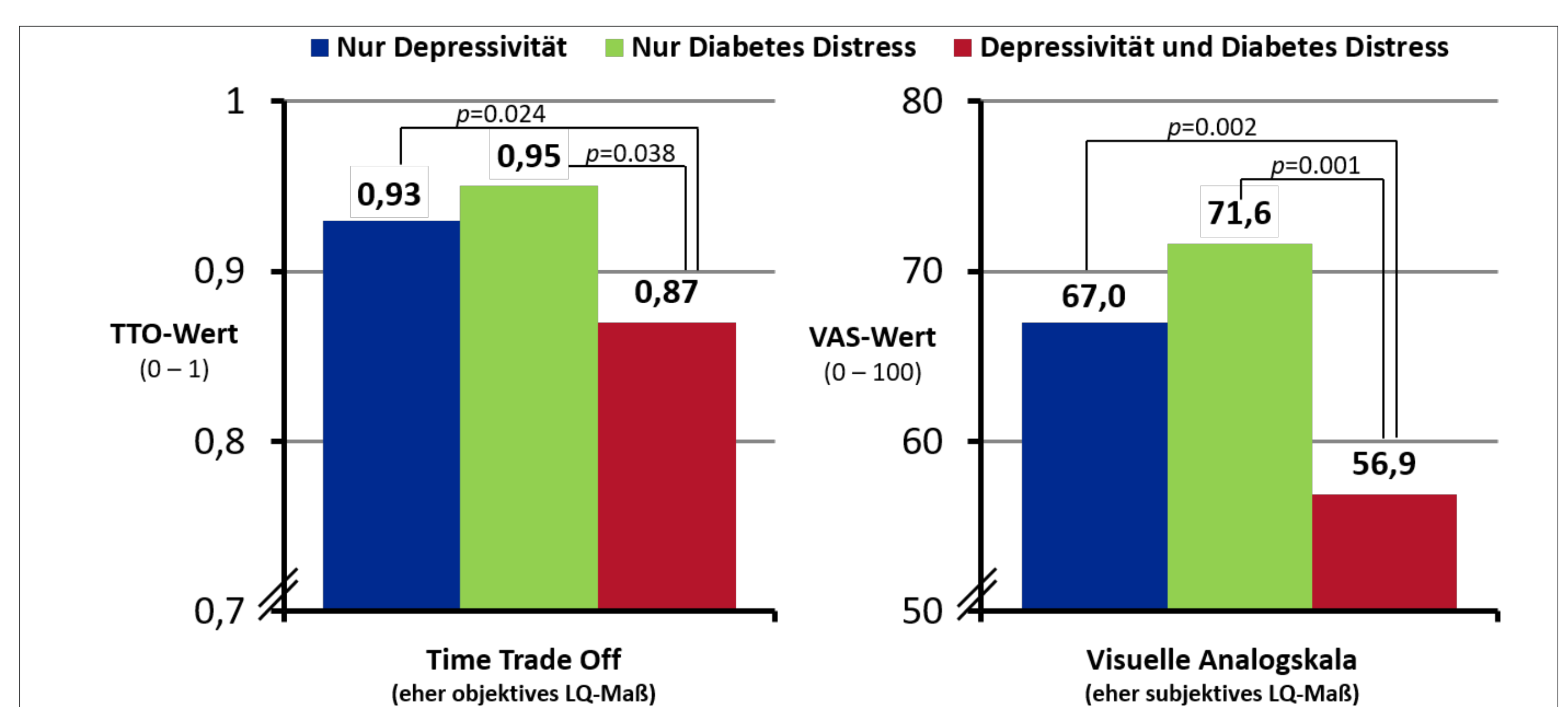


Abb. 4: Gesundheitsbezogene Lebensqualität (EQ-5D TTO/VAS) der Personengruppen mit Depressivität und/oder Diabetes Distress

Tabelle 2: Personenmerkmale der Personengruppen mit Depressivität und/oder Diabetes-Distress

Variablen	Nur Depressivität (n = 87)	Nur Diabetes Distress (n = 34)	Depressivität und Distress (n = 92)	p-Wert
Alter (Jahre)	46 ± 14	42 ± 13	46 ± 13	0.22
Weibl. Geschlecht	56%	56%	60%	0.87
BMI (kg/m ²)	29 ± 6	28 ± 5	30 ± 8	0.16
Typ-1-Diabetes	66%	82%	58%	0.035
Diabetesdauer (Jahre)	17 ± 10	16 ± 11	15 ± 9	0.25
Insulinbehandelt	97%	100%	90%	0.055
Mit Folgekrankheiten	56%	62%	55%	0.81

