Kinderzentrum Maulbronn

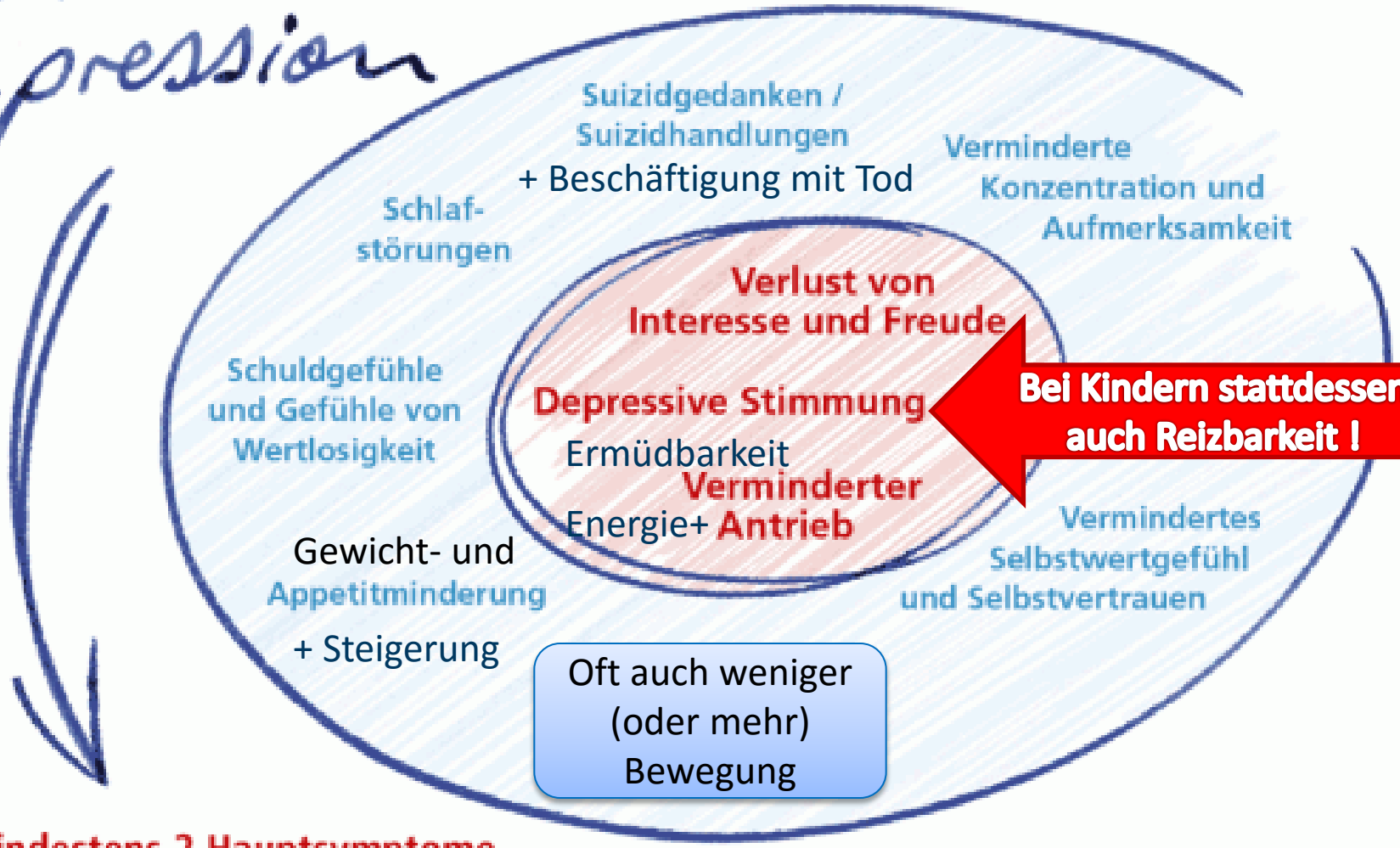
Depressionen bei Kindern und Jugendlichen

Dipl. Med-Inf. (FH) Dr. med. Ekkehart Jenetzky

Facharzt für Kinder und Jugendpsychiatrie
Oberarzt am Kinderzentrum Maulbronn
Leiter der Forschung an der KJP Universitätsmedizin Mainz

Maulbronn, 10.03.2018

Kriterien einer Depression



mindestens 2 Hauptsymptome
+ mindestens 2 Zusatzsymptome
über mehr als 2 Wochen können ein Hinweis auf eine Depression sein.

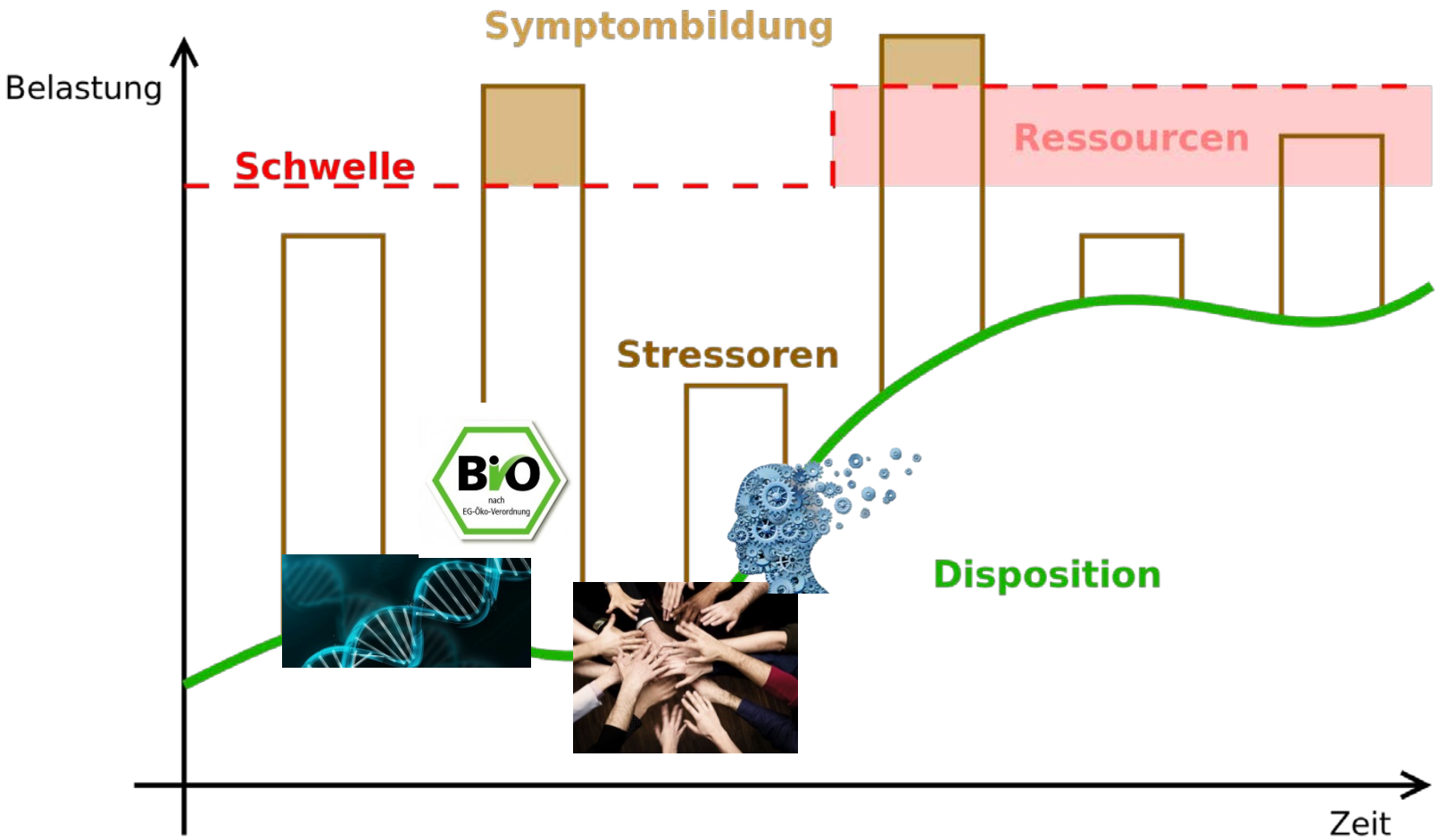
Mögliche Auslöser

Kinderzentrum Maulbronn

- Depression oder Sucht der Eltern,
- Verlust von Mutter oder Vater, Geschwistern,
- Vernachlässigung, ohne persönliche Ansprache, Alleinlassen.
- Hänseln, Piesacken, „Mobbing“
- Versagen in der Schule
- sehr viel Streit mit den Eltern, mit Freund/Freundin,
- kein familiärer Zusammenhalt, Streit der Eltern untereinander,
- kein beschützender Ort zum Zurückziehen,
- fehlende Unterstützung und Zuwendung

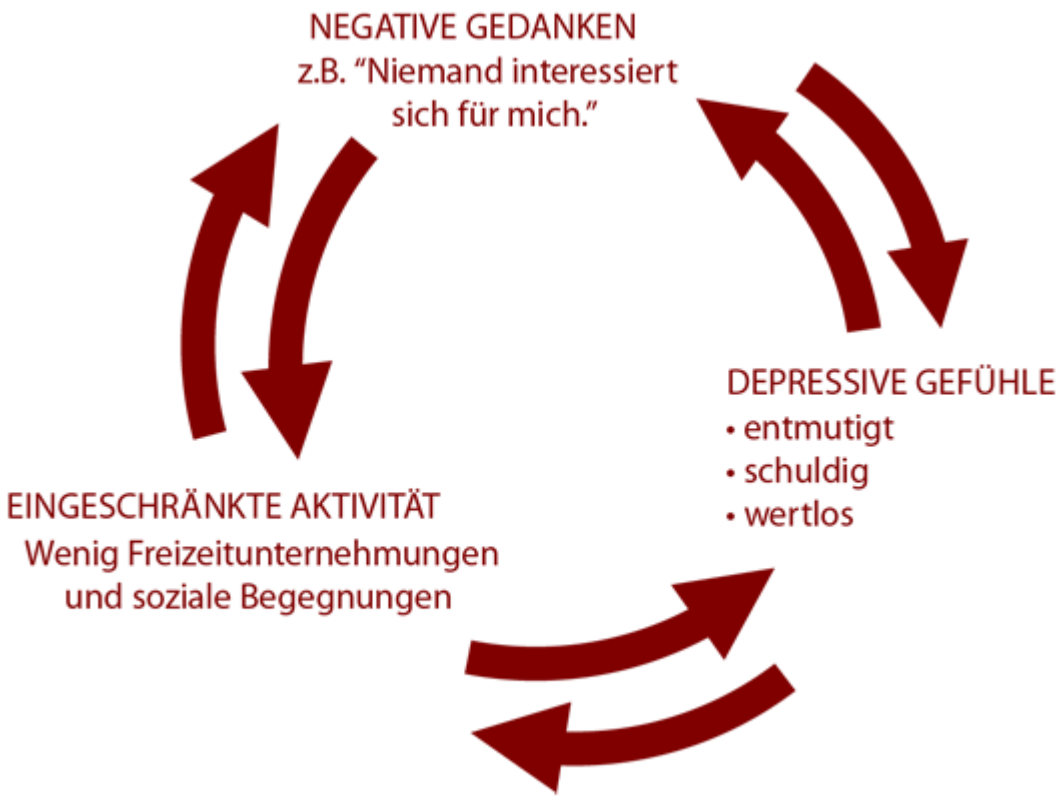
Vulnerabilitäts-Stress-Modell

Kinderzentrum Maulbronn



Teufelskreise

Kinderzentrum Maulbronn



Beziehung

Schule

Freizeit, Hobby

Bewegung

Ernährung

Schlaf

Schlafdefizite

Kinderzentrum Maulbronn

- 30% aller Vorschulkinder
  und 50 bis 90% aller Schulkinder haben Schlafdefizite

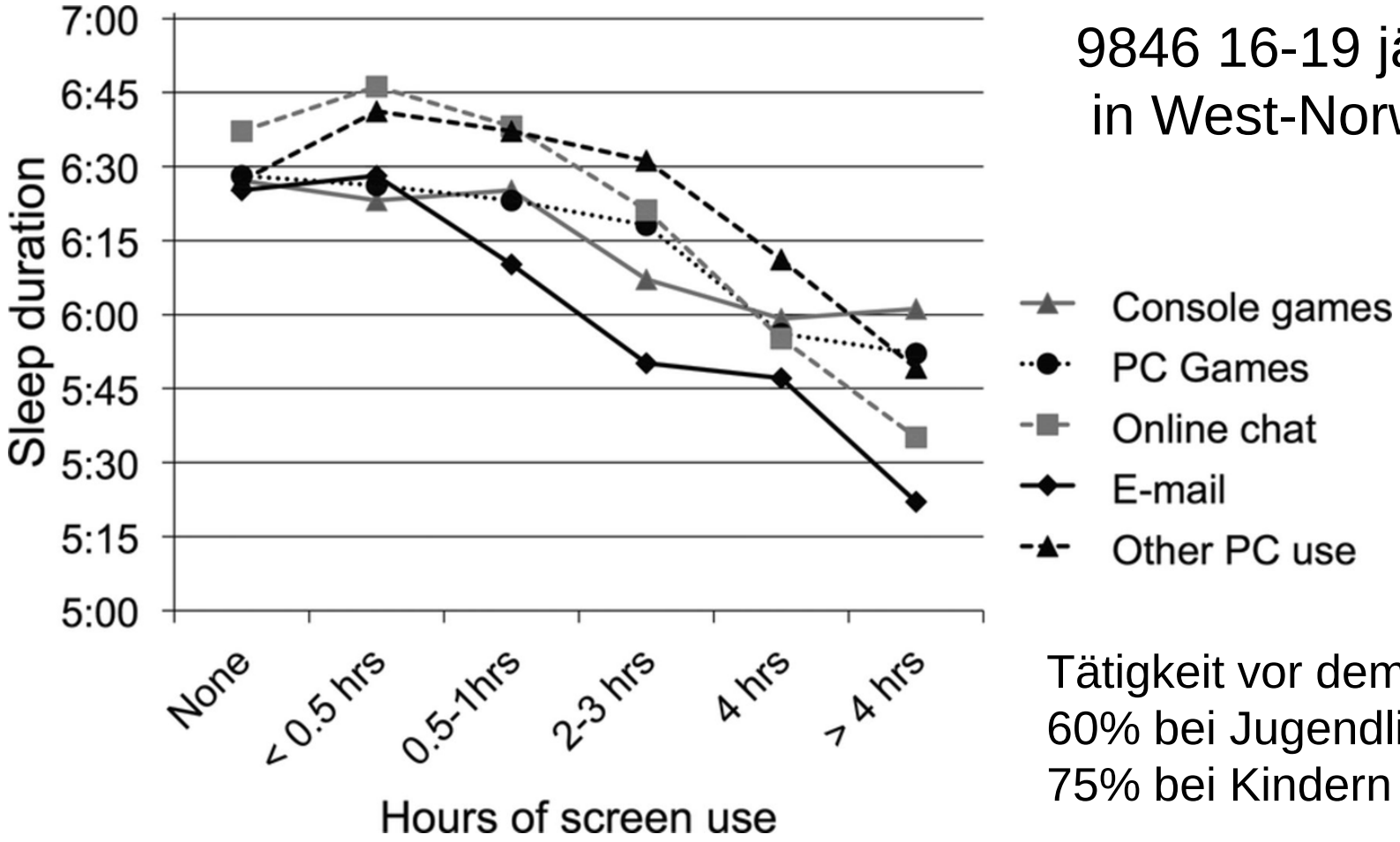
- 90% von 67 Studien (1999–2014) zur Mediennutzung belegen den negativen Einfluss auf Schlaf

- Erklärungsmodelle:
  1. Zeitersatz (Zeit vor dem Bildschirm ersetzt Schlaf und andere Aktivität)
  2. Psychologisch Stimulation durch Medieninhalte
  3. Auswirkungen des abgestrahlten Lichtes auf Wachheit, Schlafphysiologie und Tag-Nacht-Rhythmus

LeBourgeois et al. Pediatrics. 2017 Nov 140 Suppl.

durch Mediennutzung

Kinderzentrum Maulbronn



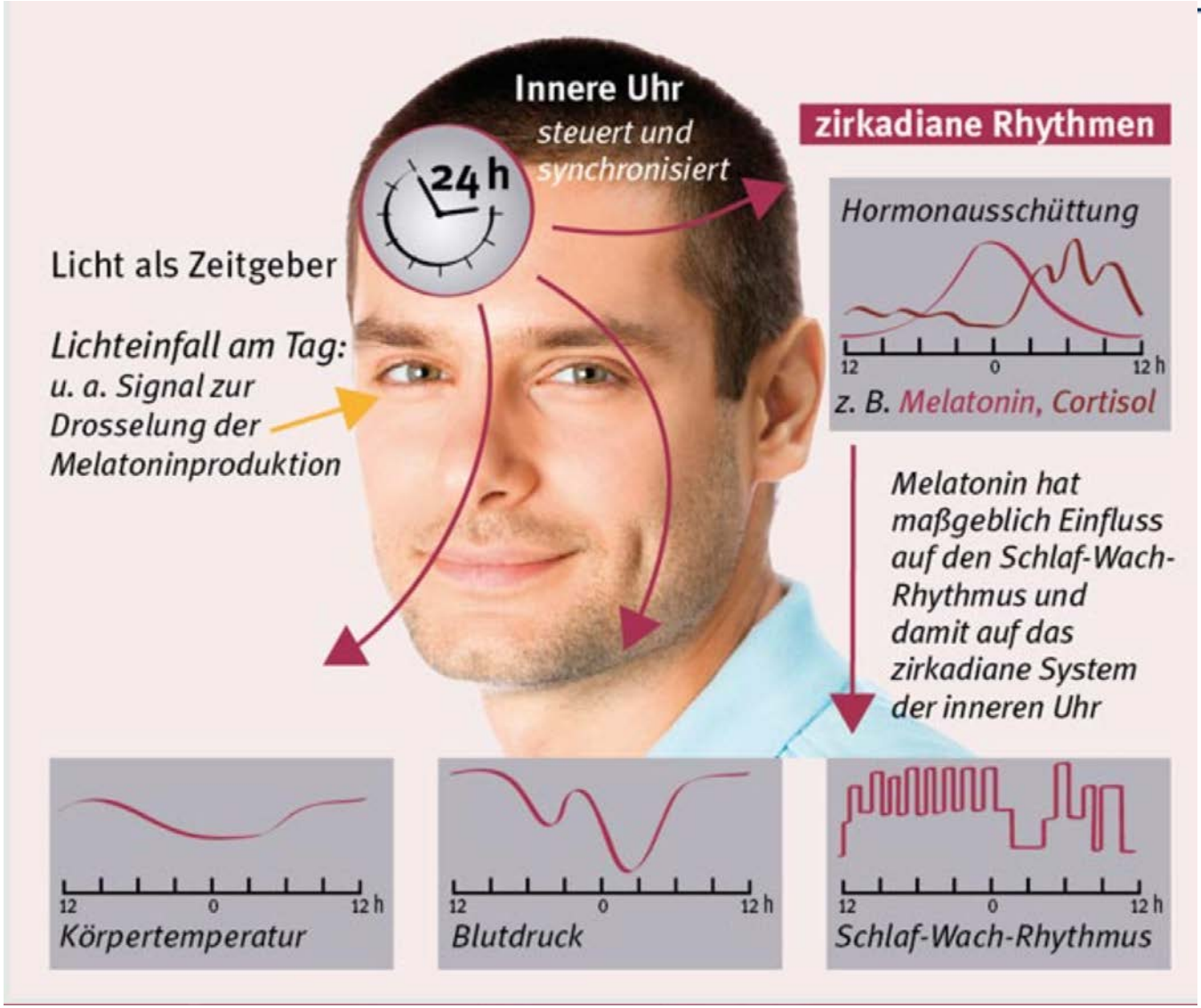
9846 16-19 jährige
in West-Norwegen

Tätigkeit vor dem Schlaf
60% bei Jugendlichen
75% bei Kindern

Hysing M, et al. BMJ Open 2015;5:

Licht als physiologisches Signal

Kinderzentrum Maulbronn



Präpubertär deutlich stärkere Melatonin-unterdrückung am Abend als später

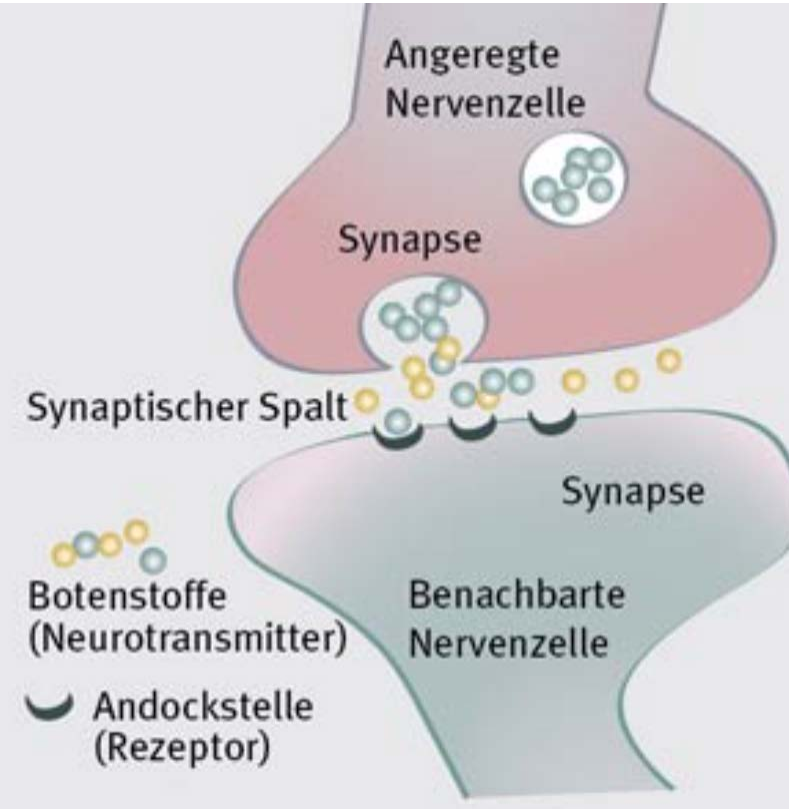
http://www.bgv-depression.de/depression.html

Crowley et al. J Clin Endocrinol Metab. 2015

Folgen des Schlafmangels

Kinderzentrum Maulbronn

- Schlechteren kognitiven Fähigkeiten
- Erhöhtes Risikoverhalten
- Höheres Körpergewicht
- Niedrigeres Wohlbefinden



Crowley et al. J Clin Endocrinol Metab. 2015

LeBourgeois et al. Pediatrics. 2017 Nov 140 Suppl.

http://www.bgv-depression.de/depression.html

Regeneration ist wichtig

Kinderzentrum Maulbronn

- Machen Sie hinreichende Schlafenszeit zur Priorität!
- Keine aufregende Medien oder mentalen Müll vor dem Schlafen.
- Fernseher oder Handy nicht im Schlafzimmer.
- Sprechen Sie über den Einfluss von Licht am Abend

LeBourgeois et al. Pediatrics. 2017 Nov 140 Suppl.

Oft unbemerkt
– alles normal in der Pubertät

Kinderzentrum Maulbronn

- Jugendliche, die sich zurückziehen – wer kennt sie nicht.
- Jungen und Mädchen, die sich nicht konzentrieren können,
- die gereizt sind und schnell wütend werden,
- die in der Schule schlechte Noten schreiben –

- Jungen, die sich rowdyhaft benehmen und randalieren,
- Mädchen, die unter Essanfällen oder Magersucht leiden:

➔ Sie unterscheidet sich kaum von allgemeinen alterstypischen Stimmungen und Verhaltensweisen.

Wann ist es auffällig?

Kinderzentrum Maulbronn

- Wenn es als auffällig empfunden wird
- Zeit: Wenn es zeitlich dauerhaft auftritt
- Ausmaß: Wenn zahlreiche Symtome auftreten
- Alltag: Wenn das Leben beeinträchtigt wird

Epidemiologie

Kinderzentrum Maulbronn

- Depressive Störungen treffen ca. 2% der Kinder und 4 bis 8% der Jugendlichen insgesamt
- Depressive Störungen bei Kindern werden oft übersehen
- Zeichen und Symptome einer kindlichen Depression umfassen:
  - Unfähigkeit Freude zu empfinden
  - Niedrige Stimmung, tägliche Traurigkeit,
  - Reizbarkeit
  - Schlechter Schlaf, schlechte Konzentration, Schulleistungen

Altersabhängigkeit

Kinderzentrum Maulbronn

Alter beeinflusst das Erscheinungsbild,

denn Jugendliche:

- Können eher hoffnungslose bzw. hilflose Gefühle verbalisieren
- Zeigen Mangel an Energie und suizidale Gedanken

während Kinder:

- Körperliche Beschwerden, z.B. Kopf- und Bauchschmerzen
- Stimmungsstabilität und niedrige Frustrationstoleranz

Kleinkindalter	Schulkinder	Adoleszenz
Spielschwäche	Kontaktstörung	Grübelsucht
Weinen, Schreien	Lern- und Leistungs-störungen	Suizidgedanken
Schlafstörungen	Unruhe, Rastlosigkeit	Stimmungs-schwankungen
Gedeihstörungen	Störung des Sozial-verhaltens	Sozialer Rückzug
Traurigkeit	Sozialer Rückzug	Hypochondrie
Trennungsängste	Traurigkeit	Schulschwänzen
Stereotypien	Trennungsängste	Störung des Sozial-verhaltens
	Schlafstörungen	Lern- und Leistungs-störungen
	Hilf- und Hoffnungs-losigkeit	

Schwierig zu erkennen

Kinderzentrum Maulbronn

Andere Verhaltensauffälligkeiten sind im Vordergrund

Die Abgrenzung von normaler adoleszenter Entwicklung ist schwierig

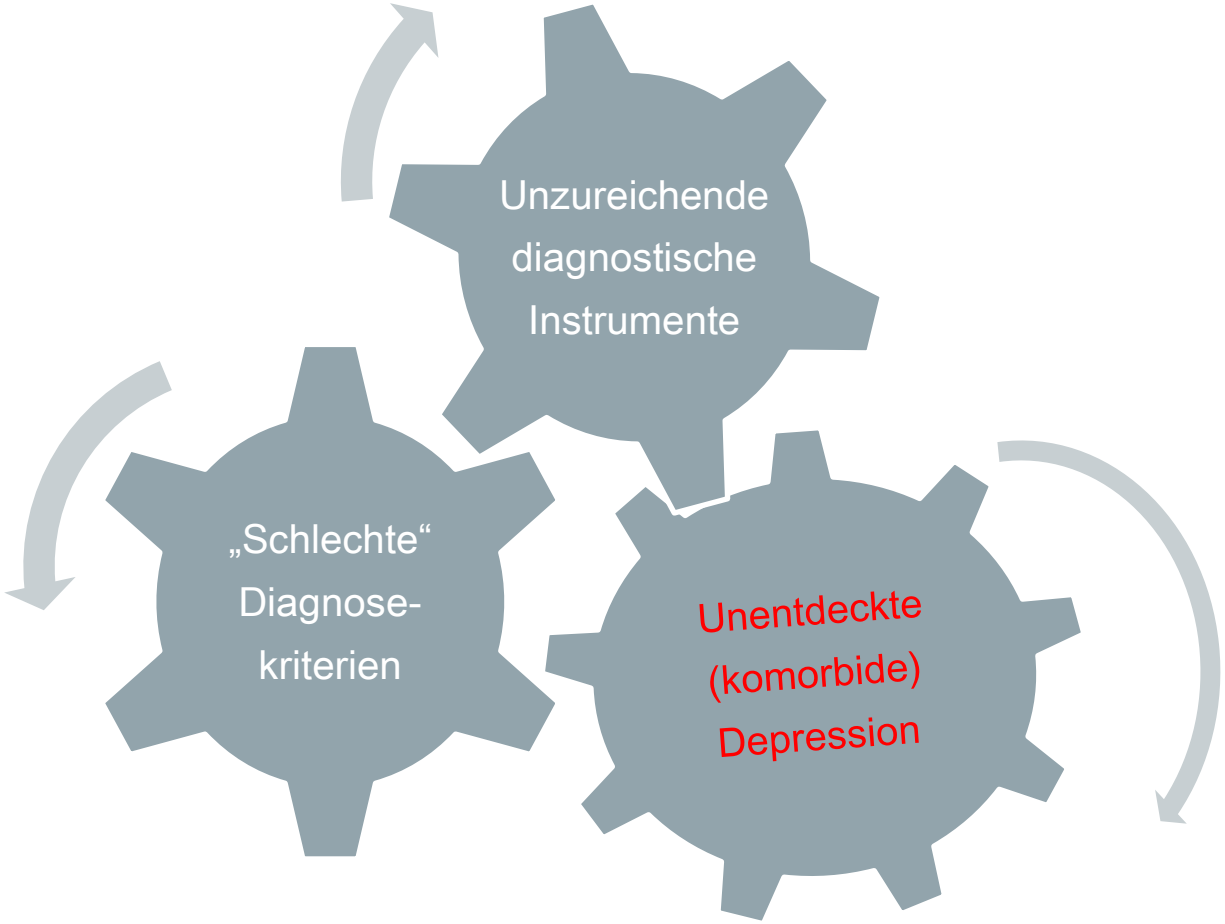
Die einzelnen Fälle unterscheiden sich im Erscheinungsbild mitunter gravierend

Oft suchen sich Familien erst spät oder andere Hilfe.

www.deutsche-depressionshilfe.de

Probleme in der Diagnostik von kindlichen Depressionen

Kinderzentrum Maulbronn



Was tun?

Kinderzentrum Maulbronn

- Fachleute konsultieren und einschätzen lassen
- Allgemein fördernde Maßnahmen optimieren:
  - Schlaf
  - Bewegung
  - Licht
  - Abwechslung
  - Atmung und Haltung
- Psychotherapie (unterschiedliche Wirksamkeit je Beziehung)
- Pharmakotherapie
- Wachsein für Alarmsignale

AWMF Leitlinie

Alarmsignale

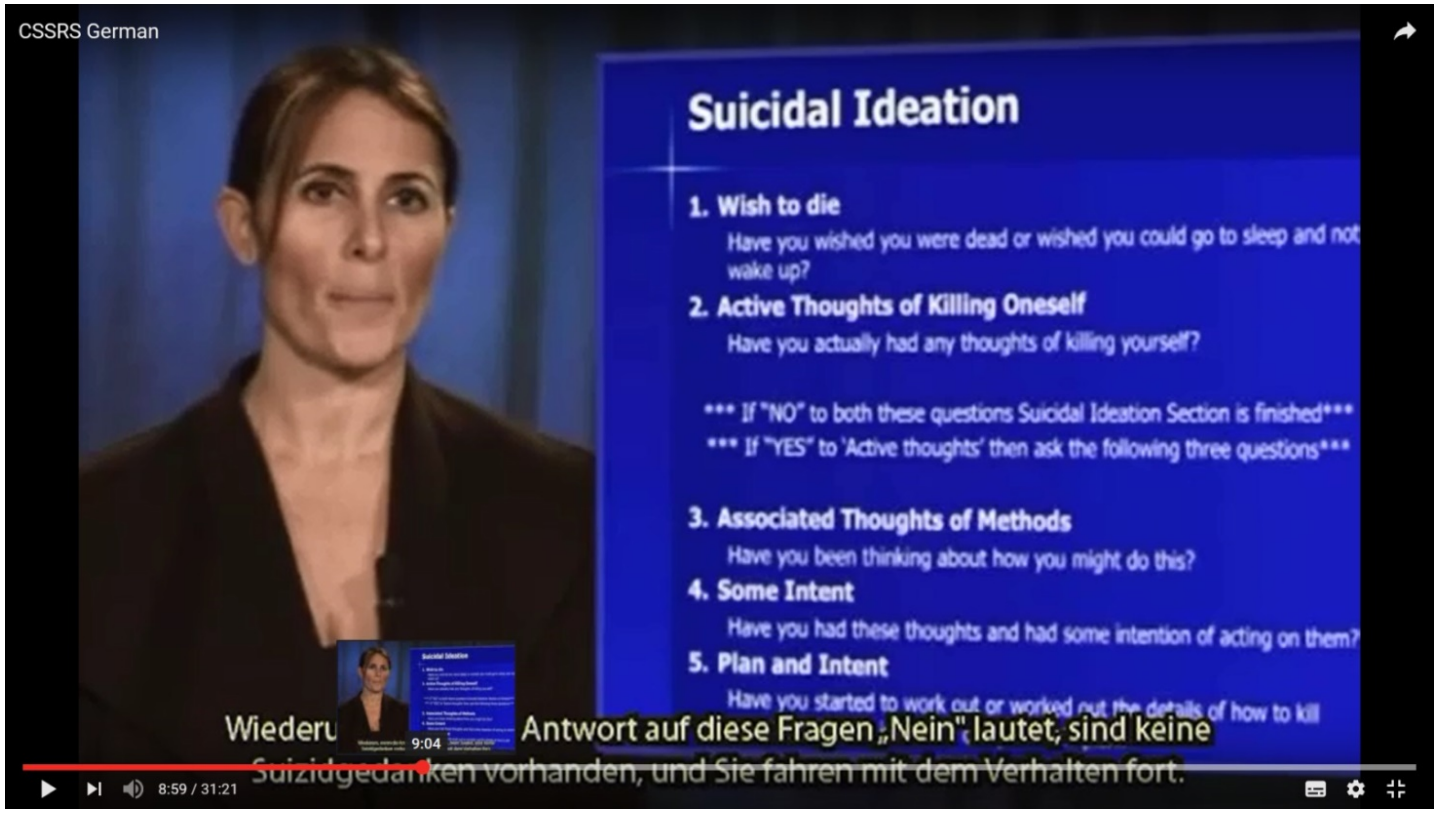
Kinderzentrum Maulbronn

- Große Einsamkeit, Rückzug
- Oder allgemeine Gespräche über Tod (und Selbstmord)
- Abschiedsbriefe, Postings
- Und andere Handlungen

Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS).

Kinderzentrum Maulbronn

- https://www.youtube.com/watch?v=ODkaVOxj8gY
- http://cssrs.columbia.edu/



Posner, K., Brown, G. K., Stanley, B., Brent, D. A., Yershova, K. V., Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2011). The Columbia–Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *American Journal of Psychiatry*.

Im Gespräch bleiben!

Kinderzentrum Maulbronn

z.B .»Mir ist aufgefallen …« oder »Wie siehst du das?«

- Von einem ersten Gespräch nicht zu viel erwarten.
- Zurückhaltung des Jugendlichen ist normal.
- Geduldig sein und Gespräche mehrmals anbieten.
- Nicht sofort nach Lösungen suchen.
- Erst einmal zuhören und mehr erfahren.

- Fragen, an welchen Dingen noch Freude besteht.
- Fragen, ob er oder sie oft einsam und unglücklich ist?
- Fragen, ob oft Tränen fließen.
- Fragen, ob er oder sie nur noch schwarz sieht?
- Aufpassen, ob Gedanken, dem Leben ein Ende zu bereiten

Treatment for Adolescents With Depression Study (TADS)

Kinderzentrum Maulbronn

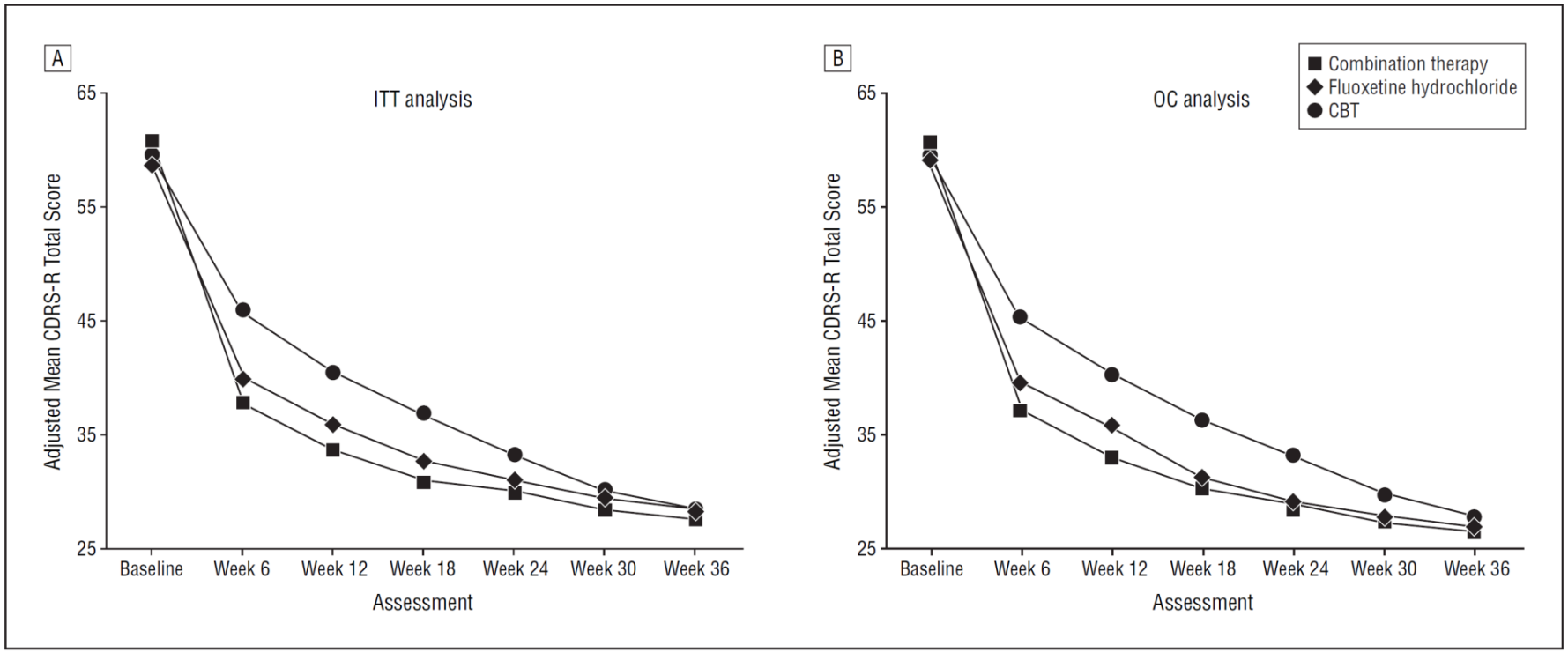


Figure 2. Adjusted mean Children's Depression Rating Scale–Revised (CDRS-R) total scores. A, intention-to-treat (ITT) analysis. B, and observed case (OC) (B) analyses. CBT indicates cognitive behavior therapy.

The TADS-Team (2007). The Treatment for Adolescents With Depression Study (TADS). Arch Gen Psychiatry. 64:1132-1144.

Wann ist ein Rückfall möglich?

Kinderzentrum Maulbronn

- Nach drei Monaten RCT 2005, N=102 mit Fluoxetin 7-17 Jahre

- 1.4. fach erhöht bei geringem Familienrückhalt
- 1.2. fach erhöht bei weiter hohen Depressionslevel
- 6.7 fach erhöht bei weiter bestehenden Schlafstörungen
- 7.4 fach erhöhte Reizbarkeit
- 2.9 fach erhöhte bei Dysthymie (dauerhaft niedrige Stimmung)

Prognose:

- Unbehandelt eher ungünstig
- viele Belastungs- und Risikofaktoren
- hoher Schweregrad, Hoffnungslosigkeit

Kennard et al J Clin Psychiatry. 2018 Feb 20;79(2).

Was sollten wir vermitteln?

Kinderzentrum Maulbronn

Lachen (eine positive Haltung)

Laufen (also motorische Bewegung, Wechsel)

Lieben (Mitgefühl an seine Mitmenschen und die Dinge)

Lernen (Neugier an den Dingen)

Leben (auf sich achten, die Zeit schätzen)