

## Depression

Menschen mit Multipler Sklerose trauern oft ihren verlorenen Fähigkeiten nach und durchleben dabei seelische Tiefs und traurige Momente. Dieser Zustand ist aber noch keine Depression. Von Depression spricht man dann, wenn eine psychische Erkrankung vorliegt. Sie kann im Zusammenhang mit Multipler Sklerose relativ häufig auftreten.

---

### Das Wichtigste in Kürze

- Nicht jede traurige Gemütslage ist eine Depression.
  - Eine Depression ist eine Erkrankung und behandelbar.
  - Zur Behandlung werden Psychotherapie und /oder Antidepressiva eingesetzt.
  - Das Verständnis und die Unterstützung durch Angehörige sind sehr wichtig.
- 

So beschreibt Simona B., eine junge Frau mit Multipler Sklerose (MS), ihre Gefühle in der Depression: «Es ist schwierig, Worte zu finden für das, was ich empfinde. Es ist vor allem diese Leere in mir. Ich kann nichts fühlen, keine Freude, keine Tränen. Meine Gedanken kreisen immer nur darum, dass ich nichts kann, nichts wert bin. Ich habe Schuldgefühle, weil ich anderen zur Last falle. Bei jedem Schub überlege ich mir, was ich wieder falsch gemacht habe. Nichts kann mir helfen, es macht doch alles keinen Sinn.»

Die dreissigjährige Simona B. stand mitten im Leben, war ehrgeizig in ihrem Beruf, plante Weiterbildungen und liebte es, sich mit Freunden zu treffen. Das war bis zu ihrem ersten MS-Schub so. Mit der Diagnose hört die alte Zeit auf einen Schlag auf. Simona hat keinen Appetit mehr, kann nicht schlafen. Sie grübelt stundenlang über ihr

vermeintliches Versagen nach, wertet sich selber ab und hat gleichzeitig massive Schuldgefühle, dass sie ihr Leben nicht mehr im Griff hat. Gutes Zureden hilft nicht weiter, im Gegenteil, Simona igelt sich dadurch immer mehr ein. Sie gerät in eine Abwärtsspirale. An Stelle von Wut und Verzweiflung tritt eine bleierne Leere. Sie leidet an einer Depression.

### Depressionen sind verbreitet

Viele MS-Betroffene machen ähnliche Erfahrungen. Eine Depression ist eines der häufigsten Symptome bei Multipler Sklerose. Studien schätzen, dass bei etwa der Hälfte aller MS-Betroffenen irgendwann eine Depression diagnostiziert wird. Depressionen gehören in der Gesamtbevölkerung zu den häufigsten Krankheiten überhaupt. Nach



Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation erkranken fast 20% aller Menschen irgendwann im Leben an einer Depression.

### **Wann wird aus Traurigkeit eine Depression?**

Nicht jede traurige Gemütslage ist eine Depression. Dass eine chronische Krankheit Angst und Traurigkeit auslöst, ist natürlich und nachvollziehbar. MS-Betroffene erleben den Verlust am eigenen Körper, sie müssen sich nach einem Schub an die Einschränkungen anpassen, manchmal gar Zukunftspläne aufgeben. Nach einer Phase der Trauer geht es aber vielleicht schrittweise wieder aufwärts.

Eine klinische Depression hält länger an und nimmt die ganze Person ein. Ein depressiver Mensch fühlt sich niedergeschlagen, hoffnungs- und wertlos. Er entwickelt pessimistische Zukunftsperspektiven und extreme Ängste, die bis hin zu Suizidgedanken und -handlungen führen können.

Die Antriebslosigkeit ist ein zentrales Symptom der Depression. Eine depressive Person ist schnell erschöpft, hat kaum Reserven, fühlt sich energielos und kann die Dinge, die sie normalerweise ohne Probleme erledigen kann, nicht mehr bewältigen. Sie zieht sich oft zurück und verliert das Interesse an anderen Menschen. Die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistungen können abnehmen, Entscheidungen fallen schwerer.

Auch auf den Körper schlägt sich die Depression nieder: mit Appetitverlust, Müdigkeit, Schlafstörungen, Verminderung des Sexualtriebs, Gewichtsabnahme oder -zunahme oder körperlichen Schmerzen. Meistens ist es nicht möglich, diesen Zustand ohne Behandlung zu überwinden.

### **Kriterien für eine Depression**

Die vom Arzt gestellte Diagnose Depression beschreibt eine genau definierte Konstellation von Symptomen, die das Verhalten und die Leistungsfähigkeit eines Menschen wesentlich beeinträchtigen und über eine längere Zeit andauern. Es gibt

unterschiedliche Formen und Schweregrade der Depression.

Von einer Depression spricht man, wenn einige der folgenden Symptome über mindestens zwei Wochen vorliegen und so ausgeprägt sind, dass die betroffene Person nur unter Schwierigkeiten soziale, häusliche und berufliche Aktivitäten fortsetzen kann oder – in einer schweren Form – dazu gar nicht mehr in der Lage ist:

- Gedrückte Stimmung, Freudlosigkeit
- Weniger oder kein Antrieb mehr
- Unkonzentriertheit, Unaufmerksamkeit
- Interessensverlust
- Schnelle Ermüdbarkeit
- Schlafstörungen
- Essstörungen, Appetitverlust oder zuviel Essen
- Weniger Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Gefühl von Schuld und Wertlosigkeit
- Ruhelosigkeit
- Pessimistische Zukunftsperspektiven
- Körperliche Beschwerden, die keine körperliche Ursache haben
- Suizidgedanken oder -handlungen

Einige Symptome, die zur Depression gehören, sind jedoch auch typisch für die MS. Dazu gehören die starke Ermüdbarkeit, Schwierigkeiten bei der Handlungsplanung, reduzierte Konzentrationsfähigkeit oder körperliche Beschwerden. Umso wichtiger ist es, dass Sie sich bei vorhandenen Symptomen an eine Fachperson wenden und Abklärungen machen lassen. Eine Depression ist eine Krankheit – sie sollte, wie jede andere Krankheit auch, professionell behandelt werden.

### **Fragen zur Selbsteinschätzung**

Die folgenden Fragen sollen Ihnen Anstoss geben, sich über Ihre eigene Befindlichkeit Gedanken zu machen. Wenn Sie oft mit «Ja» geantwortet haben, sollten Sie sich an eine Ärztin oder eine psychotherapeutische Fachperson wenden. Sie wird mit Ihnen prüfen, ob Sie an einer Depression leiden.

- Kann ich mich noch freuen?
- Fällt es mir schwer, Entscheidungen zu treffen?
- Habe ich noch Interesse an etwas?
- Neige ich in letzter Zeit vermehrt zum Grübeln?
- Plagt mich das Gefühl, dass mein Leben sinnlos geworden ist?
- Fühle ich mich müde und schwunglos?
- Habe ich Schlafstörungen?
- Spüre ich irgendwelche Schmerzen oder einen Druck auf der Brust?
- Habe ich wenig Appetit oder Gewicht verloren?
- Habe ich Schwierigkeiten in sexueller Hinsicht?

### **MS und Depression: Wie hängen sie zusammen?**

In der Forschung zu Depressionen wird vermutet, dass unterschiedliche Faktoren wie Vererbung, organische Veränderungen des Gehirns, hormonelle Störungen, ein gestörtes Immunsystem oder soziale Komponenten Depressionen begünstigen. Wie MS und Depression genau zusammenhängen, ist dagegen unklar.

---

Depressionen bei MS haben verschiedene Ursachen und Einflussfaktoren.

---

#### **■ Genetische Faktoren**

Bisher gibt es keinen Beleg dafür, dass ein genetischer Zusammenhang zwischen MS und Depression besteht. Dennoch ist die Depressionsrate unter MS-Betroffenen deutlich höher als bei Patienten mit anderen neurologischen oder chronischen Erkrankungen. Eine Depression bei MS ist deshalb möglicherweise nicht nur eine Reaktion auf die Erkrankung.

#### **■ Hirnorganische Veränderungen**

Depressionen treten bei MS-Betroffenen mit Entzündungsherden im Gehirn häufiger auf als bei Betroffenen mit Entzündungen ausschliesslich im Rückenmark. Dies lässt vermuten, dass diese Veränderungen im Gehirn an der Entstehung einer Depression beteiligt sind. Eine besondere Rolle könnten dabei die vorderen Bereiche der linken Hirnhälfte spielen.

#### **■ Hormonelle Störungen**

Als weitere Ursachen von Depression bei MS werden hormonelle Störungen und eine Beeinträchtigung des Immunsystems vermutet.

#### **■ Medikamente**

Bestimmte Medikamente, beispielsweise Interferone, können teilweise bei depressiver Vorbelastung stimmungsverändernde Eigenschaften haben. Vereinzelt Medikamente, die bei der Behandlung von MS-Symptomen (z. B. Spastiken) eingesetzt werden, können Stimmungsänderungen hervorrufen (sogenannter «drug-induced low mood»).

#### **■ Stress**

Das Auftreten und die Intensität von depressiven Symptomen scheinen davon abhängig zu sein, wie viel subjektiven Stress die Betroffenen erleben und wie viel soziale Unterstützung sie erfahren. Das Gefühl von Hilflosigkeit angesichts des unvorhersagbaren Verlaufs der Erkrankung ist vermutlich ein wichtiger Faktor in der Entstehung einer Depression. Der Zusammenhang zwischen einer Depression und dem Auftreten von Schüben ist bislang noch unklar.

### **Depression – gute Aussichten bei Behandlung**

Die Depression ist eine Krankheit. An erster Stelle steht dabei die Diagnose durch eine Fachperson und die Suche nach möglichen Ursachen. Ist die Depression erkannt, kann man sie behandeln, lindern oder sogar heilen. Zuerst müssen Nebenwirkungen von Medikamenten ausgeschlossen werden, dann wird die Fachperson das ganze Lebensumfeld der betroffenen Person genau betrachten. In einigen Fällen ist die Depression zum Beispiel Ausdruck eines Erschöpfungssyndroms, weil sich jemand permanent selbst überfordert und nicht realisiert, dass er durch die MS gar nicht so viel leisten kann, wie er will.

Grundsätzlich helfen Psychotherapie und spezielle Medikamente. Wichtig für jede Behandlung ist das Vertrauen zur Therapeutin. Eine Psychotherapie ist bei leichten bis mittelschweren Formen der Depression ebenso wirksam wie eine medikamentöse Behandlung. Bei schwereren Formen werden begleitend Antidepressiva eingesetzt.

Häufig macht es Sinn, beide Behandlungsansätze zu kombinieren.

Antidepressiva müssen im Allgemeinen während mehrerer Monate täglich eingenommen werden, auch wenn keine Symptome da sind. Es kann Wochen dauern, bis eine Besserung eintritt. Es ist wichtig, das Medikament nicht einfach selbst abzusetzen, wenn vermeintlich keine Wirkung eintritt oder Nebenwirkungen auftreten, sondern Rücksprache mit dem Arzt zu nehmen. Neuere Antidepressiva, so genannte selektive Serotonin Wiederaufnahmehemmer (SSRI), wirken gleich stark wie die älteren, haben jedoch weniger Nebenwirkungen. Sie machen nicht süchtig und senken auch das Reaktionsvermögen nicht, so dass sie über längere Zeit hinweg und in einer höheren Dosis eingenommen werden können. Eine der häufigsten Nebenwirkungen der SSRI ist jedoch ein Nachlassen des sexuellen Verlangens.

### Was Angehörige wissen müssen

Die Psychotherapie und medikamentöse Behandlung alleine können die Depression nicht heilen, zentral ist dabei auch die Unterstützung durch die Angehörigen.

Die Depression eines Familienmitglieds hat Auswirkungen auf die Partnerschaft und die Beziehung zu den Kindern. Angehörige fühlen sich jedoch oft sehr hilflos und werden mit der Zeit ungeduldig oder verärgert. Sie können nur schwer verstehen, warum sich der Betroffene nicht einfach zusammenreisst und etwas gegen die belastende Situation unternimmt. Aussenstehende können häufig nicht nachempfinden, dass eine Depression eine echte Erkrankung ist und kein «Nicht-Wollen».

Weil depressive Personen oft nur indirekt um Unterstützung bitten, ist es für Angehörige schwer zu verstehen, was ihr Gegenüber braucht. Sie stossen häufig auf Ablehnung, wenn sie Hilfe anbieten. Auch professionelle Hilfe wird häufig zurückgewiesen. Leisten Sie Unterstützung, indem Sie das Befinden Ihres Gegenübers so akzeptieren, wie sie es schildert. Damit zeigen Sie Verständnis und bekräftigen Ihr Vertrauen. Ihr Gegenüber davon überzeugen zu wollen, dass es ihr objektiv doch besser geht, kann sehr verletzend sein.

Fühlen Sie sich selber mit der Situation überfordert oder sind verunsichert, ist es legitim, dass Sie sich mit einer Fachperson auszutauschen und sich unterstützen lassen.

MS-Infoline

**0844 674 636**

Mo – Fr von 9.00 bis 13.00 Uhr

### Die Schweiz. MS-Gesellschaft hilft

Es ist normal, im Leben mit Multipler Sklerose Phasen zu erleben, in denen man sich deprimiert fühlt, traurig ist oder sogar eine Depression entwickelt. Umso wichtiger ist es, solche Symptome gemeinsam mit einer Fachperson einzuordnen, nach Ursachen zu suchen und sie angemessen zu behandeln. Das erfahrene Beratungsteam der Schweiz. MS-Gesellschaft steht Ihnen über die MS-Infoline für kostenlose Beratung zur Verfügung.



**Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft**

info@multiplesklerose.ch - [www.multiplesklerose.ch](http://www.multiplesklerose.ch)



Die MS-Gesellschaft nimmt keine finanzielle Unterstützung von der pharmazeutischen Industrie entgegen. Danke für Ihre Spende!