

Claudia Hallau & Martina Hielscher  
Universität Bielefeld  
Postfach 100131  
33501 Bielefeld

## **Eine Studie zur Depressionsdiagnostik bei Aphasikern**

Eine Depression bedeutet für viele Patienten nach einem Schlaganfall eine zusätzliche Belastung und ein zusätzliches Handicap für ihren Rehabilitationsprozess und für die erfolgreiche Durchführung von Therapien. Genaue statistische Angaben über die Auftretenshäufigkeit von primären und sekundären Depressionen nach einem Schlaganfall liegen jedoch nicht vor, bzw. sind stark abweichend, je nach Forschergruppe und den jeweils verwendeten Depressionsmaßen. Gibt es also die „post-stroke depression“? Und sind speziell Patienten mit einer Aphasie von depressiven Erkrankungen betroffen. Traditionell wurden aphasische Patienten aus vielen großen Prävalenzstudien sogar ausgeschlossen, da speziell die Selbstbeurteilungsverfahren zur Depressionsdiagnostik (z.B. der BDI) nicht reliabel und valide durch schwerer betroffene Aphasiker beantwortet werden können. Untersuchungen, die speziell aphasische Patienten mit einbeziehen, kommen wiederum zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen (zwischen 19 und 60 Prozent), je nach Zeitpunkt *post onset*, Syndrom und Verfahren (z.B. Robinson & Szetala, 1981; Herrmann et al., 1995; Kauhanen et al., 1999).

Die vorzustellende Arbeit befasst sich mit der Problematik einer zuverlässigen Depressionsdiagnostik. Es werden drei verschiedene Verfahren an einer Stichprobe von 18 aphasischen Patienten nach einem linkshemisphärischen Insult durchgeführt. Eine Stichprobe von 12 Patienten mit rechtshemisphärischen Läsionen dient als Kontrollgruppe. Bei den verwendeten Verfahren handelt es sich um die deutschen Übersetzungen der VAMS (Visual Analogue Mood Scale; Nyenhuis et al., 1997) und der ADRS (Aphasic Depression Rating Scale; Benaim et al., 2004). Die beiden von den Autoren übertragenen Verfahren werden zusätzlich verglichen mit der deutschen Fassung der HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale).

Die Empfehlung aus den Ergebnissen der Daten spricht für eine sorgfältige Diagnostik des Faktors Depression bei aphasischen Patienten unter Berücksichtigung verschiedener Sichtweisen und Methoden in der Erhebung der Störung, ähnlich wie dies auch Stern (1999) auch vorschlägt.

Benaim, C., Cailly, B., Perennou, D. & Pellissier, J. (2004). Validation of the aphasic depression rating scale. *Stroke*, 35, 1692-1696.

Herrmann, M., Bartels, C., Schuhmacher, M. & Wallesch, C.W. (1995). Is there a patho-anatomic correlate for depression in the postacute stage of stroke? *Stroke*, 26, 850-856.

Kauhanen, M.L., Korpelainen, J.T. et al. (1999). Poststroke depression correlates with cognitive impairment and neurological deficits. *Stroke*, 30, 1875-1880.

Nyenhuis, D.L., Stern, R.A. & Arruda, J.E. (1997). Standardization and validation of the visual analogue mood scale. *Clinical Neuropsychologist*, 11, 407.

Robinson, R.G. & Szetala, B. (1981). Mood change following left hemispheric brain injury. *Annals of Neurology*, 9, 447-453.

Stern, R.A. (1999). Assessment of mood states in aphasia. *Seminars of Speech and Language*, 20, 30-49.