

Esketaminbehandlung bei Patientin mit schwerer Anorexia nervosa und Depression

Raphael Dinauer^{1,2}, Helen Spieles^{1,2}, Hanna Brauner^{1,2}, Ramona Walder^{1,2}, Tobias J. Renner^{1,2}

Copyright by Springer, Universitätsklinikum Tübingen, DZPG, und eigenständige, unveränderte Nutzung. DZPG, Universitätsklinikum Tübingen, Springer, Universitätsklinikum Tübingen

Einführung

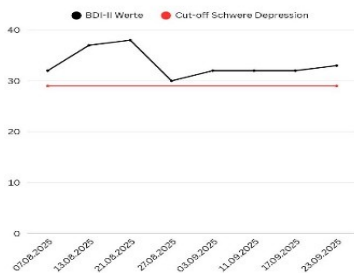
- Anorexia nervosa (AN) schwerwiegend und chronifizierte Erkrankung
- Ketamin im Erwachsenenbereich bereits Option bei therapieresistenten Depressionen
- 17-jährige Patientin mit schwerer AN, komorbid schwere Depression und V.a. Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung Typ Borderline
- Konventionelle medikamentöse Behandlungsansätze zeigten keinen ausreichenden Effekt
- Erkrankung seit dem 11. Lebensjahr an AN
- Aufgrund schwerer depressiver Symptomatik mit Suizidalität
- Behandlung mit Esketamin als Anstoß für weitere Behandlung



Grafik 1 Gewichtsverlauf 17.07.25 bis 15.10.2025

Ergebnisse

- Gewicht nahm während Einleitungsphase zu
- Deutliche Antriebssteigerung bemerkbar
- Depressive Symptomatik ging leicht zurück, Suizidgedanken nahmen stark ab
- BDI-2 bleibt durchgehend im Bereich der schweren Depression
- Während Erhaltungsphase deutliche Gewichtsabnahme
- In Therapie zukunftsgerichtete Aussagen getätigt: „es muss sich ja mal was ändern“
- Zunehmende Schwierigkeit mit Akzeptanz von Sondierungen
- Häufige Nebenwirkungen zeigten sich (Dissoziation/Schwindel)
- Teilweise kam es zu Atemaussetzern, deren Ursache nicht eindeutig erklärbar war



Grafik 2 BDI-2 Werte wöchentlich

Methoden

- Behandlung mit Esketamin Nasenspray 28mg
- Vierwöchige Einleitungsphase mit jeweils zwei Gaben pro Woche (Di & Do)
- Danach fünf Wochen Erhaltungsphase mit einer Gabe pro Woche (Mi)
- Während Esketamin-Behandlung Verzicht auf Benzodiazepine
- Sondierung jeweils zur Esketamin-Gabe ausfallen lassen, wegen möglicher Übelkeit
- Wöchentlich durchgeführte BDI-2 zur Messung Depression
- Regelmäßige Erhebung des klinischen Eindrucks bzgl. Suizidalität, Antrieb, Affekt
- Selbstauskünfte der Patientin
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen mit Schwerpunkt Affekt und kognitive Flexibilität

Diskussion

- Es entstand der Eindruck, dass die depressive Symptomatik ab, es gleichzeitig in der Erhaltungsphase zu einer deutlichen Gewichtsabnahme kam
- Subjektiv wurde ein Aufbruch rigider Denkmuster bei der Patientin beobachtet
- Eine objektive Messbarkeit von kognitiver Fluidität fehlt jedoch
- Wäre bei Weiterführung der zwei Gaben pro Woche eine Gewichtsabnahme nicht erfolgt?
- Leichte Abnahme des BDI-2, jedoch nicht unter den Cut-off für schwere Depression

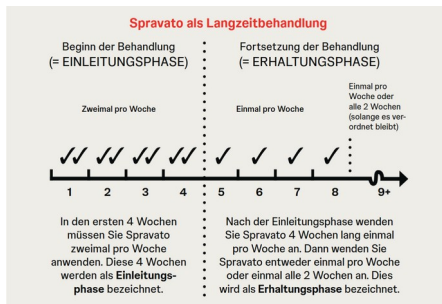


Abbildung 1 bfarm.de

Referenzen

- Leitfaden für die sichere Anwendung für Patienten (2025), Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM.de

Kontakt

Raphael Dinauer | raphael.dinauer@med.uni-tuebingen.de
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter,
Universitätsklinikum Tübingen



Bild/Film/Ausblick von der
Webseite o.Ä.

Projektlogo

www.medicin.uni-tuebingen.de/gu/