

# CRP bei Depressiven erhöht

Der Zusammenhang liefert einen vagen Erklärungsansatz für das erhöhte kardiovaskuläre Risiko

## ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE

Männer, die an einer Major Depression leiden, weisen anscheinend häufiger erhöhte CRP-Werte auf. Das ergab eine Analyse von Daten, die im Rahmen der Third National Health and Nutrition Examination Survey in den USA erhoben wurden.

An einer Depression erkrankte Menschen haben ein erhöhtes Risiko, an einer koronaren Herzkrankheit (KHK) zu erkranken. Diese Koinzidenz legen zahlreiche Beobachtungsstudien der letzten 20 Jahre nahe. Auch scheinen Depressive häufiger einen Schlaganfall zu erleiden. Bislang können sich die Forscher allerdings noch keinen rechten Reim auf das Zusammenspiel der zunächst einmal wesensfremd erscheinenden Erkrankungen machen. Gleichwohl sind auf der biologischen Seite einige Thesen entstanden, die aber eines Gültigkeitsbeweises weiter harren. Veränderungen der Hypophysen-Hypothalamus-Achse, der Plättchenfunktion und der Herzfrequenz stehen zur Diskussion. Am liebsten hätten es die Forscher natürlich, fänden sie Mediatoren, die sich gemeinsam beziehungsweise zeitnah mit dem Abklingen der Depression zurückbilden.

Ein besonderes Augenmerk richtet sich seit längerem auf entzündliche Vorgänge, die dem arteriosklerotischen Gefässumbau zugrunde liegen sollen. In jüngster Zeit ist es möglich, das C-reative Protein (CRP) als Marker für eine geringgradige Entzündung zu nutzen. Die neuen hochsensitiven Assays erlauben es, selbst minimale Veränderungen von CRP-Werten zu ermitteln. Auf diese Weise lässt sich der Beziehung zwischen Entzündung und arteriosklerotischer Gefässkrankheit vielleicht leichter auf die Spur kommen.

Bisherige Prospektivstudien haben ergeben, dass das KHK-Risiko bei Menschen, deren CRP im oberen Drittel lag, um das zweifache höher war als bei Menschen, deren CRP-Wert im unteren Drittel rangierte. Einige wenige Studien deuten darauf hin, dass Depression assoziiert ist mit einer Produktion von proinflammatorischen Zytokinen, wobei diese sich aber in einem Beobachtungszeitraum von fünf Wochen nach Therapie mit Antidepressiva nicht zurückbildeten.

Jetzt hat eine amerikanische Arbeitsgruppe untersucht, wie die CRP-Werte bei Depressiven sind. Sie nutzten dazu die umfangreichen und repräsentativen Daten von knapp 7000 Männern und Frauen im Alter zwischen 18 und 39 Jahren aus der Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). Die Auswertung ergab eine Prävalenz der Major Depression von 5,7 Prozent bei Männern und von 11,7 Prozent bei Frauen. Tatsächlich fand man, dass die Depression bei Männern gehäuft mit erhöhten CRP-Werten korrelierte. Damit konnten Ergebnisse bestätigt werden, wie sie bereits bei über 65-Jährigen erhoben worden waren. Allerdings geben die Autoren zu bedenken, dass Aussagen zur Kausalität kaum machbar sind. Schliesslich sind zahlreiche Pro-

zesse denkbar, die eine geringgradige Entzündung verursachen. Zwar scheinen konkomitierende Erkrankungen bei den jungen Teilnehmern nicht sehr wahrscheinlich, ausgeschlossen sind sie aber nicht. Immerhin konnten eine Reihe von Faktoren ausgeschlossen werden, wie etwa Alter, Body Mass Index (BMI), Alkoholkonsum, Östrogeneinnahme bei Frauen, Lipidwerte, Blutdruck und Rauchverhalten. Obwohl Frauen häufiger an Depressionen leiden, konnte bei ihnen der beschriebene Zusammenhang nicht ermittelt werden. Nach einer hypothetischen Erklärung könnten dafür Schwankungen des CRP während des Menstruationszyklus verantwortlich sein. In der Mitte des Zyklus steigen sie besonders stark an. Informationen über den Menstruationszyklus enthielten die Daten nicht. Grundsätzlich gilt, dass das KHK-Risiko bei depressiven Männern und Frauen ähnlich hoch ist.

Unklar bleibt nach der Studienanlage die Frage nach dem zeitlichen Zusammenhang zwischen CRP-Anstieg und Depression, obwohl die Autoren die zeitliche Nähe zwischen CRP-Messung und depressiver Episode ins Kalkül zogen. Verlässlichere Daten würde nur eine Longitudinalstudie ergeben. ●

*Daniel E. Ford et al.: Depression and c-reactive protein in US adults. Data from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. Arch Intern Med 2004; 164: 1010-1014.*

*Uwe Beise*

Interessenkonflikte: keine