

Behandling

Depressionsgrad	Symptomer	Behandlingsoplæg
Let depression	Mindst to kernesymptomer + mindst to ledsagesymptomer	Samtaleterapi (A) Ingen sikker evidens for effekt af medicinsk behandling (C)
Moderat depression	Mindst to kernesymptomer + mindst fire ledsagesymptomer	Samtaleterapi (A) og evt. medicinsk behandling (A)
Svær depression	Alle tre kernesymptomer + mindst fem ledsagesymptomer	Medicinsk behandling (A) og støttesamtaler (v)

Respons og remission

Målet for behandling af en depression er remission, dvs. at patienten ikke længere har symptomer på depression.

Begrebet respons bruges, når patienten får det bedre, men stadig har symptomer. Generelt tales der om respons, når symptomerne er mindst halveret, og når dette er bekræftet ved brug af depressionsskalaer.

Det er ikke muligt at opnå remission hos alle patienter. I almen praksis vil der være en restgruppe på ca. 20%, som ikke bliver fuldstændig raske og ofte ender med at have en kronisk depression.

Hvis der ikke sker en bedring ved brug af antidepressiva i løbet af 2-4 uger, bør man sikre sig, at doseringen er optimal, og at patienten tager præparatet. Diagnose og årsagsforhold bør revurderes for at sikre, at der ikke er blevet overset en væsentlig årsagsfaktor, som indikerer anden behandling. Først herefter kan man overveje et behandlingsskift, fortrinsvis til en anden præparattype, fx tricykliske antidepressiva med serummonitorering.

Hvis to behandlingsforsøg har været virkningsløse, bør patienten behandles i samråd med en speciallæge i psykiatri for at afgøre, om der er yderligere behandlingsmuligheder, før man endeligt beslutter, at det ikke er muligt at opnå remission hos den pågældende patient.

Tilrettelæggelse af behandlingen

At stille den korrekte diagnose er nødvendigt for at konstatere, om der foreligger en behandlingskrævende depressionstilstand. Men det er ikke tilstrækkeligt til at planlægge den rette behandling. Lægen må også søge at opklare årsagsforholdene, dvs. hvilke biologiske, psykologiske og sociale faktorer, der kan tænkes at have udløst eller forværret depressionstilstanden hos den pågældende patient. Det er derfor vigtigt, at disse faktorer identificeres, så behandlingen om muligt kan rettes mod dem.

Hvis der foreligger familiær disposition til depressionstilstand, taler det for, at de genetiske faktorer er til stede i mere udtalt grad end almindeligt, hvilket betyder, at tilstedeværelsen af andre årsagsfaktorer forholdsvis let kan udvikle en depressionstilstand hos patienten. For de biologiske og de psykosociale årsagsfaktorer gælder det, at de praktisk taget altid optræder sammen. Alle patienter bør derfor tilbydes en eller anden form for samtalebehandling (D).

Diagnose

Årsagsforhold