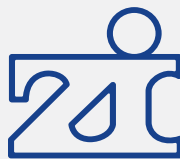


Alexander Sartorius
Department of Psychiatry and Psychotherapy
Central Institute of Mental Health (CIMH)



Zentralinstitut für
Seelische Gesundheit

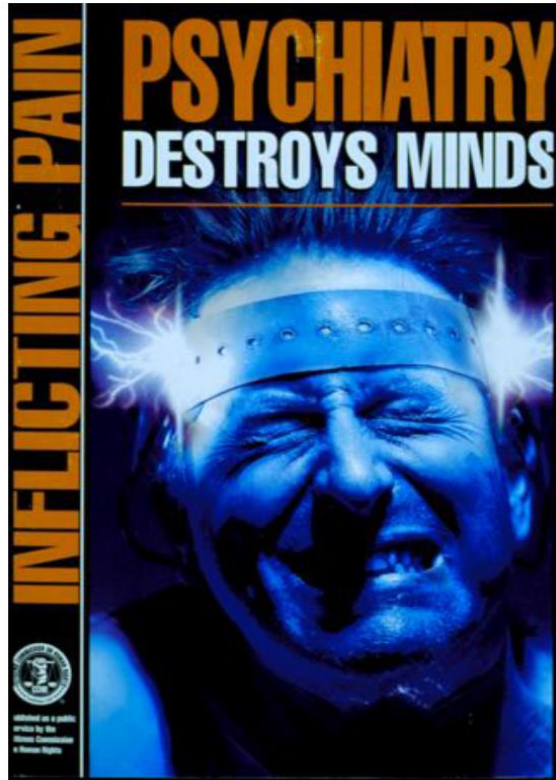
Landesstiftung
des öffentlichen Rechts

EKT zur Behandlung der Depression

Mannheim, 16.06.2021









Alle anzeigen

Die Elektrokonvulsionstherapie (von „Konvulsion“, „Tonsich-klonischer Krampf“, (Schüttel-)Krampf“, von lateinisch convellere „erschüttern“) oder **Elektrokrampftherapie** (EKT für beide) dient der Behandlung therapieresistenter und schwerer depressiver Störungen.

<https://de.wikipedia.org/wiki/Elektrokonvulsionstherapie>
Elektrokonvulsionstherapie – Wikipedia

Elektrokonvulsionstherapie

Die Elektrokonvulsionstherapie oder Elektrokrampftherapie dient der Behandlung therapieresistenter und schwerer depressiver Störungen. [Wikipedia](#)

MedlinePlus: 007474

Andere suchten auch nach: [Lobotomie](#), [MEHR](#)

Feedback geben

<https://www.muehlenkreiskliniken.de/kliniken-bereiche>

Elektrokrampftherapie (EKT)

Die **Elektrokrampftherapie** (EKT) beruht darauf, dass in Narkose und unter Muskelentspannung durch eine kurze elektrische Reizung des Gehirns ein ...

<https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/e>

Elektrokrampftherapie: Eine gute Behandlungsoption bei ...

02.11.2010 — **Elektrokrampftherapie.** Eine gute Behandlungsoption bei schwer behandelbaren Depressionen. Bei therapieresistenten Depressionen ist die ...

<https://www.msimed.at/.../PSYCHE>

Elektrokrampftherapie (EKT) » Depression & Co. behandeln ...

Die **Elektrokrampftherapie** (EKT) gilt als eine effiziente und wirkungsvolle Therapie zur Behandlung bestimmter schwerer psychischer Erkrankungen. nach ...

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/Bekanntmachungen>

Bekanntmachungen: Stellungnahme zur ...

Die **Elektrokrampftherapie** (EKT) beruht im Wesentlichen darauf, dass in Narkose und unter Muskelrelaxation durch eine kurze elektrische Reizung des Gehirns ...

<https://www.amboss.com/wissen/Elektrokrampfthera...>

Elektrokrampftherapie - AMBOSS

06.02.2018 — Bei der **Elektrokrampftherapie** (EKT) wird mit Hilfe elektrischer Reizung des Gehirns ein generalisierter Krampfanfall ausgelöst, von dem man ...

Andere suchten auch nach

elektrokrampftherapie video	elektrokrampftherapie unsklinik bonn
elektrokrampftherapie englisch	elektrokrampftherapie münchen
elektrokrampftherapie angststörung	elektrokrampftherapie doccheck

<https://www.leading-medicine-guide.de/behandlung>

EKT (Elektrokrampftherapie) | Durchführung und ...

EKT (**Elektrokrampftherapie**) - Medizinische Experten · 10.03.2017 · Leading Medicine Guide
Redaktion · Autor des Fachartikels · Leading Medicine ...

Google
“Elektrokrampftherapie”
vom
02.02.2021

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer
Deutsches Ärzteblatt 100, Ausgabe 8 vom 21.02.2003, Seite A-504

Vorwort:

„ Ein Verzicht auf die EKT würde eine **ethisch** nicht vertretbare Einschränkung des Rechtes von häufig suizidal gefährdeten, schwerstkranken Patienten auf bestmögliche Behandlung bedeuten... “

Siehe auch: Tölle R. „Nicht die Elektrokrampftherapie, sondern ihre Gegner stehen in der Kritik.“
Nervenarzt 2008; 79:1310-1312
Wiesing U, Fallgatter AJ. “Rationalität und Freiheit in der Medizin: Der Fall der Elektrokrampftherapie”
Nervenarzt 2018; 89:1248-1253

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer
Deutsches Ärzteblatt 100, Ausgabe 8 vom 21.02.2003, Seite A-504

Bei folgenden psychiatrischen Erkrankungen ist die EKT die Therapie der **ersten** Wahl:

1. **wahnhafte Depression,
depressiver Stupor,**
schizoaffektive Psychose mit schwerer depressiver Verstimmung,
2. **Major Depression mit hoher Suizidalität oder
Nahrungsverweigerung,**
3. akute, lebensbedrohliche (perniziöse) Katatonie.

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer
Deutsches Ärzteblatt 100, Ausgabe 8 vom 21.02.2003, Seite A-504

Als Therapie der **zweiten** Wahl ist die EKT angezeigt bei:

1. **therapieresistenter (pharmakoresistenter) Major Depression**
2. therapieresistenten, nicht lebensbedrohlichen Katatonien und anderen akut exazerbierten schizophrenen Psychosen nach erfolgloser Neuroleptikabehandlung,
3. therapieresistenten Manien nach erfolgloser Behandlung mit Neuroleptika, Lithium oder Carbamazepin.

2004: ÖGPP: Neuropsychiatrie, Nr. 1/2004, S. 1–17

2007: Leitlinie der WFSBP

2008: Psychopharmakotherapie 6, 239-264

2012:

Kontakt | Impressum | Sitemap | FAQs | English Version

Keine Gesundheit ohne
psychische Gesundheit

Highlights Kongress 2011 →
Wir haben die Highlights des Kongresses 2011 für Sie auf Video aufgezeichnet. Stöbern Sie in über 60 Beiträgen und lassen Sie den Kongress Revue passieren!
→ Jetzt ansehen!

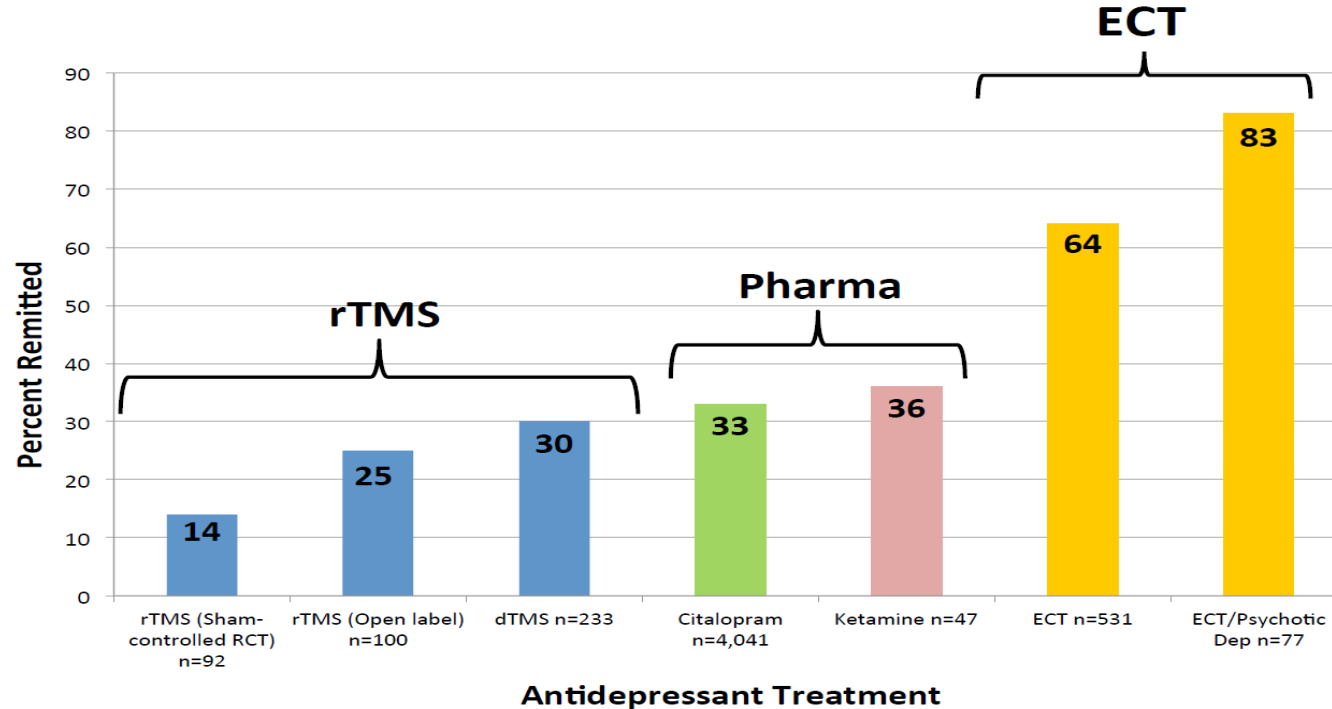
DGPPN Kongress 2012 →


- Über die DGPPN
- Spendenaufbau
- Schwerpunkte
- Karriere und Perspektiven
- Ehrungen und Preise
- Publikationen
- Veranstaltungen

Elektrokonvulsionstherapie: Rechtzeitiger und adäquater Einsatz empfohlen
Psychiatrische Fachgesellschaften aus vier Ländern nehmen Stellung

Psychotherapie und Pharmakotherapie haben bei der Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen in den letzten Jahrzehnten große Fortschritte gemacht. Gleichzeitig zeigt sich immer deutlicher, dass auch bei optimaler Anwendung... → weiter lesen

Antidepressant Treatment Remission Rates





**The patient
failed everything
else, maybe it's
time for ECT**

Acta Psychiatrica Scandinavica

Acta Psychiatr Scand 2020; 141: 304–315
All rights reserved
DOI: 10.1111/acps.13134

© 2019 John Wiley & Sons A/S. Published by John Wiley & Sons Ltd
ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA

From Research to Clinical Practice

When to consider electroconvulsive therapy (ECT)

Kellner CH, Obbels J, Sienaert P. When to consider electroconvulsive therapy (ECT).

Objective: To familiarize the reader with the role of electroconvulsive therapy (ECT) in current psychiatric medicine.

Method: We review clinical indications for ECT, patient selection, contemporary ECT practice, maintenance treatment and ECT in major treatment guidelines.

Results: ECT is underutilized largely due to persisting stigma and lack of knowledge about modern ECT technique.

Conclusion: ECT remains a vital treatment for patients with severe mood disorders, psychotic illness and catatonia.

C. H. Kellner^{1,2} , **J. Obbels**³ ,
P. Sienaert³

¹New York Community Hospital, Brooklyn, NY, USA, ²Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, NY, USA and ³Academic Center for ECT and Neuromodulation (AcCENT), University Psychiatric Center, KU Leuven (Catholic University of Leuven), Kortenberg, Belgium

Key words: ECT; treatment; depression; Schizophrenia; affective disorders; electroconvulsive

Charles H. Kellner, 2525 Kings Highway, Brooklyn, NY 11229, USA. E-mail: charles.kellner@mssm.edu

Clinical recommendations for ECT

- ECT should be prescribed earlier in the course of a severe depressive episode, not necessarily withheld until after numerous medication trials
- ECT may be considered a first-line (primary) treatment for certain urgently ill patients, including those who are very suicidal, psychotic, or physically debilitated from depression

Diagnostic indications for ECT

- In many Western countries, severe and treatment-resistant depression is the main indication for ECT
- Schizophrenia is the number one indication for ECT worldwide, but is little used for this indication in Western countries
- ECT is an effective treatment for treatment-resistant mania
- Delirious mania is an urgent indication for ECT
- ECT is effective for treatment-resistant schizophrenia, including clozapine-resistant illness
- Catatonia is very responsive to ECT
- Both the motor and behavioural symptoms of Parkinson's disease respond to ECT

Predictors of ECT response

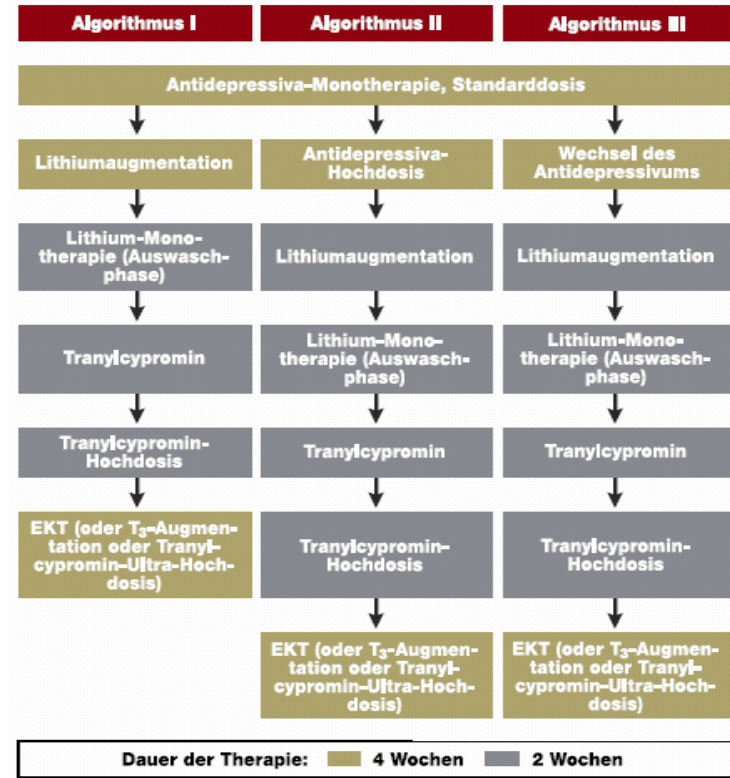
- Older age, psychotic symptoms, and shorter episode duration are predictors of better ECT response
- Melancholic features and greater baseline depressive symptom severity are likely associated with better ECT response

MEDIZIN

Therapie depressiver Erkrankungen

Tom Bschor, Mazda Adli

Dt. Ärzteblatt, 7.11.2008



Empfehlung/Statement	Empfehlungs- grad
<p><u>3-55 mod 2015</u> EKT soll bei schweren, vital bedrohlichen oder therapieresistenten depressiven Episoden als Behandlungsalternative in Betracht gezogen werden. LoE Ia: Metaanalysen [999,1004]</p>	A
<p><u>3-56 NEU 2015</u> Nach einer erfolgreichen EKT-Behandlungsserie sollte eine Erhaltungstherapie mit Pharmakotherapie und Psychotherapie erfolgen, mit oder ohne zusätzliche EKT. LoE Ia: Metaanalysen [1044, 1046, 1047]</p>	B
<p><u>3-57 mod 2015</u> Eine EKT-Erhaltungstherapie nach einer erfolgreichen EKT-Behandlungsserie sollte eingesetzt werden bei Patienten, die</p> <ul style="list-style-type: none">• unter einer adäquaten sonstigen Rezidivprophylaxe in der Anamnese einen Rückfall erlitten hatten bzw.• eine Unverträglichkeit gegenüber einer Rezidivprophylaxe aufweisen bzw.• eine entsprechende Präferenz haben. <p>LoE Ib: Metaanalysen [1046, 1047], RCT [1045] und Referenzleitlinien [1015, 1021]</p>	B

S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie
Unipolare Depression
Langfassung

2. Auflage, 2015
Version 2
AWMF-Register-Nr.: nvl-005

Empfehlung	Empfehlungsgrad
<p>Therapie-Depression33</p> <p>Die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) sollte zur Behandlung schwerer depressiver Episoden im Rahmen einer Bipolaren Störung eingesetzt werden.</p> <p>Limitierende Faktoren: Diese Empfehlung basiert auf einer randomisierten, aber nicht placebo-kontrollierten Studie mit einem pharmakologischen Stufentherapieschema als Vergleichsbedingung sowie auf Studien bei unipolarer Depression. Häufige Nebenwirkungen sind Kopfschmerzen und vorübergehende kognitive Beeinträchtigungen. Schwerwiegende Nebenwirkungen sind die Risiken der Narkose.</p>	<p>B</p>

(in Konsensuskonferenz (2017) geänderte Empfehlung: Upgrade des Empfehlungsgrads von 0 auf B)

Empfehlung	Empfehlungsgrad
<p>Therapie-Depression34</p> <p>Die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) sollte zur Behandlung therapieresistenter depressiver Episoden im Rahmen einer Bipolaren Störung eingesetzt werden.</p> <p>Limitierende Faktoren: Diese Empfehlung basiert auf einer randomisierten, aber nicht placebo-kontrollierten Studie mit einem pharmakologischen Stufentherapieschema als Vergleichsbedingung sowie auf Studien bei unipolarer Depression. Häufige Nebenwirkungen sind Kopfschmerzen und vorübergehende kognitive Beeinträchtigungen. Schwerwiegende Nebenwirkungen sind die Risiken der Narkose.</p>	<p>B</p>

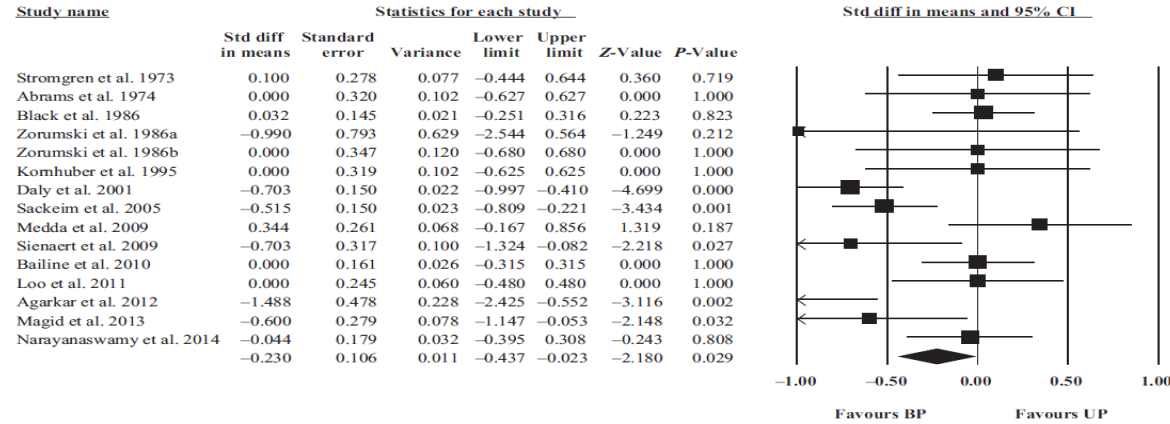


Fig. 4. Forest plot of standardized mean difference (SMD) in the number of electroconvulsive therapy (ECT) treatments required to achieve response in individuals with bipolar (BP) and unipolar (UP) depression, using random-effects meta-analysis. Heterogeneity was moderate ($Q = 40$, $I^2 = 65\%$). There was a statistically significant difference in speed of response favoring BP depression (SMD = -0.23 , 95% CI: -0.44 to -0.023 , $P = 0.03$).

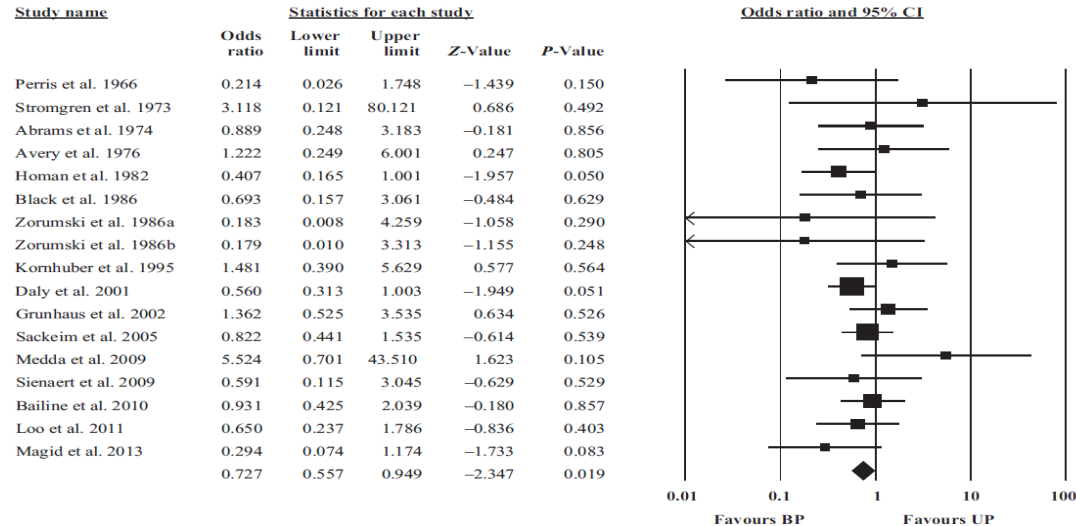
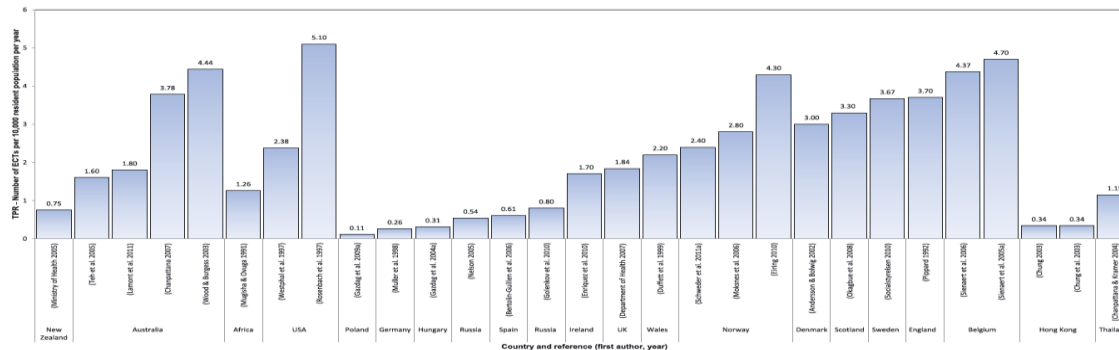


Fig. 2. Forest plot for pooled response rates with electroconvulsive therapy (ECT) in individuals with bipolar (BP) and unipolar (UP) depression, using fixed-effects meta-analysis. Heterogeneity was low ($Q = 15$, $I^2 = 0\%$). ECT response rate was significantly greater in BP depression (OR = 0.73, 95% CI: 0.56–0.95, $P = 0.02$).

- ca. 40.000 Behandlungen pro Jahr (60-70% F3X.xx, 20-30% F2X.xx)
- ca. 40% der psych. KH bieten EKT an *
- ca. 15 KH \geq 1000 EKTs pro Jahr
- ca. 75% der niedergelassenen Psychiater denken,
dass EKT zu wenig eingesetzt wird und dass Patienten
hierdurch nicht optimal versorgt werden.*

(*) Vocke S, Bergmann F, Chikere Y, Loh N, Grözinger M., J ECT. 2015 Jun;31(2):110-3.

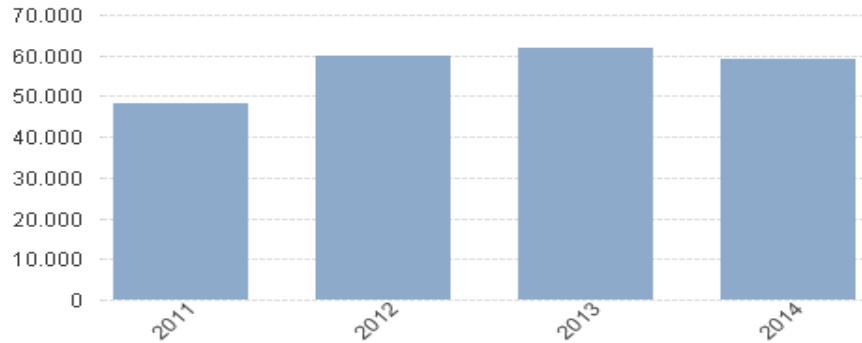


Brain Behav. 2012
Contemporary use and practice of
electroconvulsive therapy worldwide.
Leiknes KA et al.

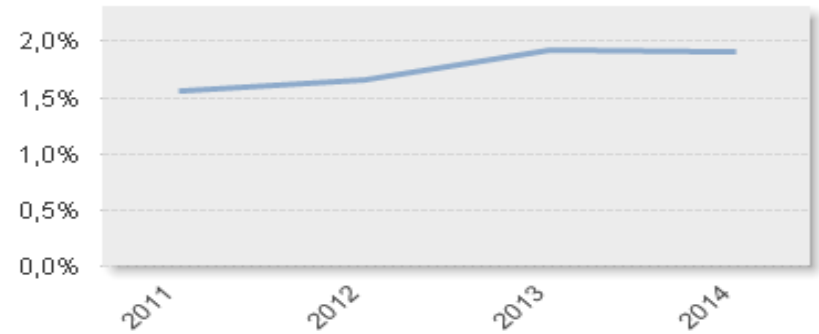
Figure 2. Worldwide Treated Person Rates (TPR)—number of ECTs per 10,000 resident population per year. [Correction added after first online publication on 20 March 2012: The TPR column for UK (Department of Health 2007) has been changed to 1.84.]

Affektive Erkrankungen:

Fallzahl



Anteil Fälle mit EKT-Behandlung



Electroconvulsive Therapy in Germany

Development Over 8 Years With a Background of 4 Decades

Alix Jolivet and Michael Grözinger, MD



Zentralinstitut für
Seelische Gesundheit
Landesstiftung
des öffentlichen Rechts

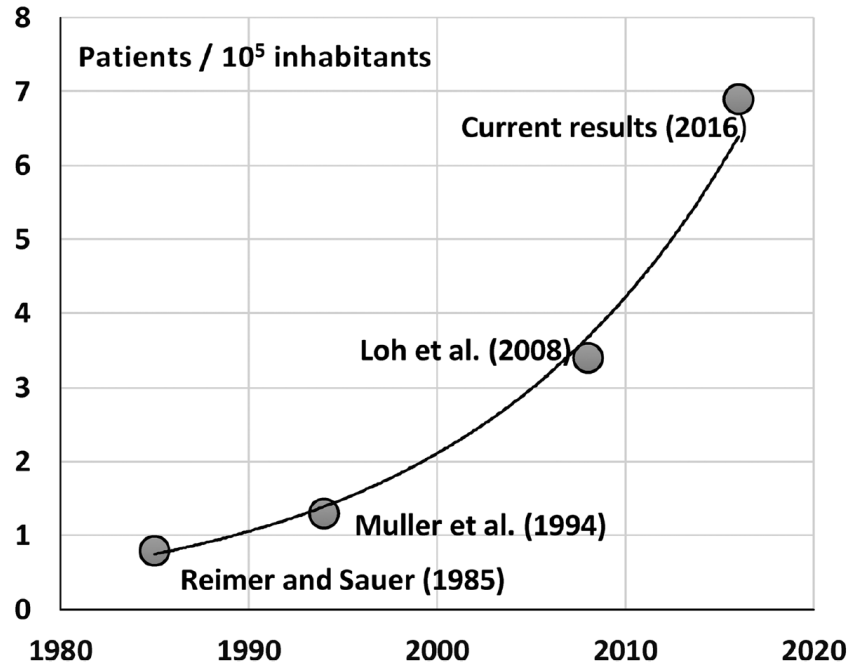


FIGURE 3. Patients treated per 10^5 inhabitants in the course of the last 3 decades. An exponential function was fitted to illustrate the temporal development.

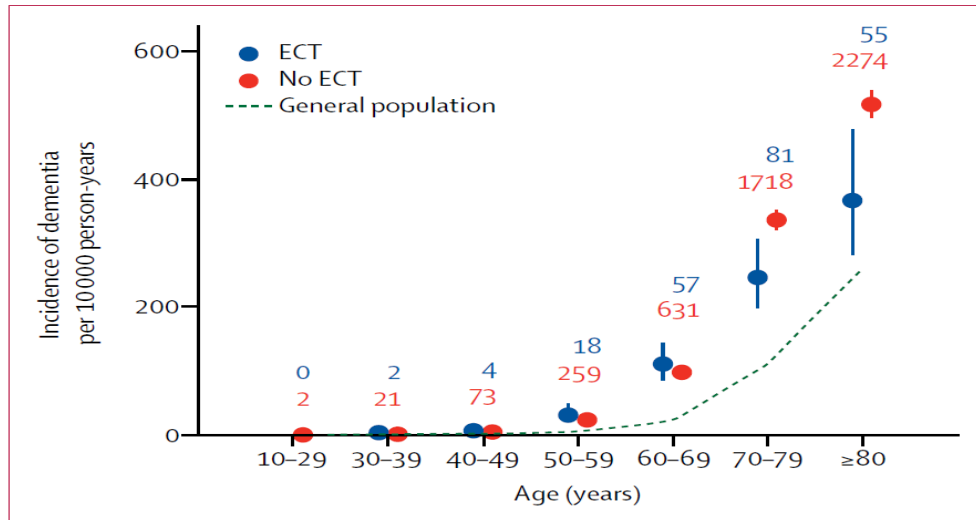


Figure 2: Incidence of dementia in relation to electroconvulsive therapy (ECT)
Data (incidence per 10 000 person-years [95% CI]) are from different age groups for 168 015 patients with affective disorders and in the Danish general population. The blue circles (received ECT) and red circles (did not receive ECT) represent incidence rates of dementia. The smaller numbers above the circles give the number of incident cases of dementia in 5901 patients treated with ECT and in 162 114 patients not treated with ECT. The dashed green line represents the number of cases of incident dementia in the general Danish population.

Electroconvulsive therapy and risk of dementia in patients with affective disorders: a cohort study.
Osler M, Rozing MP, Christensen GT, Andersen PK, Jørgensen MB. *Lancet Psychiatry*. 2018 Apr;5(4):348-356.

Invited Perspective

Electroconvulsive Therapy During COVID-19-Times: Our Patients Cannot Wait

*Pascal Sienaert, M.D., Ph.D., Simon Lambrichts, M.D., Leen Popleu, M.D.,
Elke Van Gerven, M.D., Satya Buggenbout, M.D., Filip Bouckaert, M.D., Ph.D.*

COMMENTARY

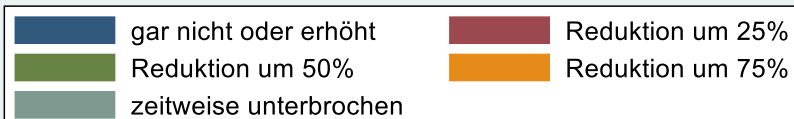
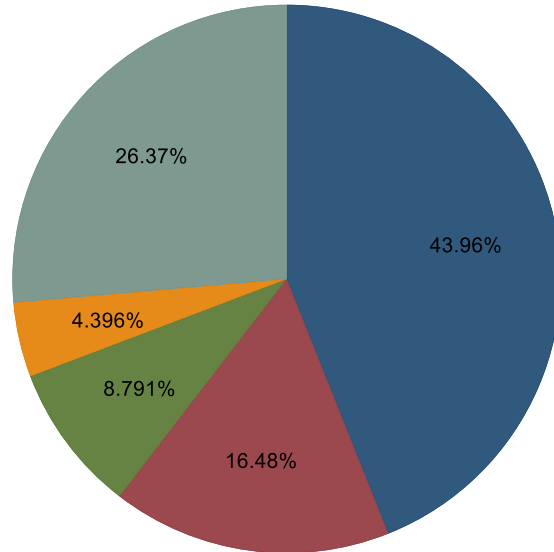
Far From an Elective Procedure *Electroconvulsive Therapy and Autism in the Era of COVID-19*

Lee Elizabeth Wachtel, MD

6. Wie hat die Pandemie die Anzahl der EKT-Behandlungen in Ihrer Klinik insgesamt (Serien- und Erhaltungsbehandlungen) beeinflusst?



Wie hat die Corona-Pandemie die Anzahl der EKT-Behandlungen in Ihrer Klinik insgesamt (Serien- und Erhaltungsbehandlungen) beeinflusst?



Umfrage an deutschsprachigen
EKT-Kliniken
(Grözingen, Schönfeldt-Lecuona,
Sartorius)

n=91 Rückmeldungen

Effectiveness of maintenance electroconvulsive therapy— Evidence from modifications due to the COVID-19 pandemic

Isabel Methfessel | Matthias Besse | Michael Belz | David Zilles-Wegner 

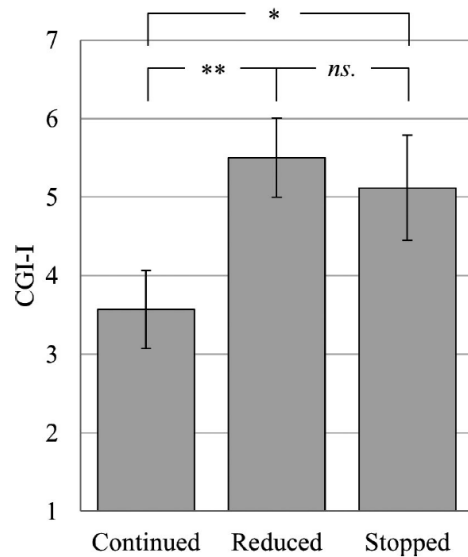


FIGURE 1 Differences in the CGI-I between the three subgroups. Mean values with 95%-CIs and Bonferroni corrected pairwise comparisons of the patients' CGI-I score (range from 1 = “very much improved” to 7 = “very much worse”) for the c-/m-ECT subgroups: (1) continuation without modification ($n = 7$), (2) reduced frequency ($n = 12$), (3) discontinuation ($n = 34$), * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Thank you
for your attention

www.zi-mannheim.de

alexander.sartorius@zi-mannheim.de

