

Depressionen

Depressionen können von normaler, durch Verlust oder Trauer ausgelöster Traurigkeit bis hin zu einem starken Gefühl der überwältigenden Hoffnungslosigkeit reichen. Wenn Fachleute die Bezeichnung »Depression« verwenden, meinen sie damit ein Syndrom, das sich mit verschiedenen Symptomen manifestiert. Dazu gehören depressive Stimmung, Appetitlosigkeit, Erschöpfung, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, niedriges Selbstwertgefühl und die Unfähigkeit, Dinge zu genießen, die einem sonst Vergnügen bereiten. Depressionen können das Alltagsleben für den Betroffenen massiv beeinträchtigen. Ein möglicher Grund für Depressionen ist ein gestörtes biochemisches Gleichgewicht im Hirnstoffwechsel. Niedrige Werte von bestimmten Neurotransmittern, darunter Serotonin und Noradrenalin, können Depressionen hervorrufen. Neurotransmitter sind natürliche Botenstoffe, durch die sich die Nervenzellen miteinander verständigen. Diese Substanzen kann der Körper aus Nährstoffen selbst aufbauen (siehe Abb. auf → S. 271). Daher können die Neurotransmitterwerte im Gehirn durch verstärkte Supplementierung der Vorläufer-Nährstoffe direkt beeinflusst werden. Es macht also biochemisch durchaus sehr viel Sinn, bei der Therapie von Depressionen nicht nur zu entsprechenden Antidepressiva, wie z.B. Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) zu greifen, sondern auch dem Körper die für die eigene Serotoninproduktion benötigten Bausteine zu liefern.

Zudem weist eine Meta-Analyse (Kirsch et al. 2008) darauf hin, dass Antidepressiva alleine bei moderaten Depressionen nicht zu den erwarteten Verbesserungen der depressiven Symptome führen. Bei schweren Depressionen konnte eine geringe – allerdings nicht signifikante – Wirkung festgestellt werden.

Eine Übersicht über die wichtigsten Prozesse im Stoffwechsel und im Mikronährstoffhaushalt, die bei Depressionen gestört sein können:

- Fettsäureprofil (Arachidonsäure, Omega-3-, Omega-6-Fettsäuren)
- überschießende Produktion von entzündungsfördernden Molekülen (Zytokine, z.B. IL-1, TNF- α , γ -Interferon, CRP) – häufig bei Depressionen, die nicht auf Antidepressiva (SSRI) ansprechen
- Histaminstoffwechsel
- Mangel am sog. Brain-Derived-Neurotrophic-Factor (BDNF). Dieser wird durch Zucker und gesättigte Fette reduziert, durch Antidepressiva, Omega-3-Fettsäuren und Zink erhöht.
- Hormonstoffwechsel (Östrogen, Testosteron, Schilddrüsenhormone)
- Glukosestoffwechsel, Störungen der Glukosetoleranz
- toxikologische Einflüsse (Schadstoffe, Schwermetalle)
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten (Fructose-Intoleranz führt zu Tryptophanmangel)

Ernährungsempfehlungen

Eine unausgewogene Ernährung kann das Risiko für Depressionen erhöhen, weil sie den Körper nicht mit jenen Nährstoffen versorgt, die er braucht, um wichtige, für eine optimale Hirnfunktion unerlässliche Neurotransmitter aufzubauen. Depressionen können wiederum die Nährstoffmängel vergrößern, da bei Depressionen der Ernährung zu wenig Gewicht beigemessen wird. Krankheiten und Stress erhöhen den Nährstoffbedarf. Eine durch Krankheit oder Stress bedingte Depression kann also durchaus durch Nährstoffmängel mitverursacht sein.

Nährstoffempfehlungen bei Depressionen

Nährstoff	empfohlene Tagesdosis	Kommentare
Vitamin B ₁	50–100 mg	Wichtig für die Energieversorgung der Nervenzellen und für die Nervenreizleitung; verbessert die psychische Befindlichkeit auch bei normalen Blutspiegeln.
Vitamin B ₆	50–200 mg	Wichtig für die körpereigene Produktion von Serotonin, anderen Neurotransmittern und Prostaglandin E1 (PGE 1 hat antidepressive Wirkung); gute Studienlage; auch bei depressiver Stimmungslage rund um die Menstruation; bei niedrigen Kryptopyrrol-Werten.
Folsäure	0,5–2 mg	Folsäuremängel finden sich in konsistenter Weise bei Depressionen, insbesondere bei schlechten Respondern auf Antidepressiva. Folsäure verbessert die Wirkung von Antidepressiva (Fluoxetin, SSRI). Kann Spitalaufenthaltsdauer von Depressiven verkürzen.
Vitamin B ₁₂	1 mg wöchentlich, via intramuskuläre Injektion	Besonders wirksam bei älteren Menschen, die unter Erschöpfung und Depressionen leiden.
Vitamin C	2–3 g	ist biochemisch an der Bildung von Neurotransmittern beteiligt; senkt erhöhte Histaminspiegel
Vitamin D	je nach Laborstatus 20–50 µg	bei saisonalen Depressionen
Magnesium	450–600 mg	Vergleichbare Wirkung mit dem trizyklischen Antidepressivum Imipramin (mind. 3 Monate); Magnesiumzufuhr korreliert invers mit dem Ausmaß der Depression.
Eisen	je nach Laborstatus	Mängel können zu Depressionen beitragen.
Zink	25–30 mg bzw. gemäß Laborstatus	Niedrige Zinkspiegel korrelieren mit dem Auftreten von Depressionen (Cofaktor der PGE1-Synthese, erhöht BDNF-Wirkung); verbessert die Wirkung einer klassischen Antidepressivatherapie (Clomipramin, Amitriptylin, Citalopram, Fluoxetin); Zinkserumspiegel dient als Marker für Krankheitsverlauf, Kontrolle des Therapieerfolgs und zum Erfassen von Patienten mit Therapieresistenz gegenüber Antidepressiva.
Selen	200 µg	Mängel können zu Depressionen beitragen.
Chrom	200–600 µg	bei Störungen der Glukose-Toleranz

Nährstoff	empfohlene Tagesdosis	Kommentare
L-Tryptophan 5-OH-Tryptophan	1–2 g	bei milden Depressionen; bei Fruchtzucker-Intoleranz; nicht zusammen mit SSRI oder MAO-Hemmern geben
Omega-6-Fettsäuren	3 g Nachtkerzenöl (EPO)	antidepressive Wirkung (durch höhere Prostaglandin-E1-Spiegel); auch bei Stimmungsschwankungen (z.B. rund um die Menstruation oder in den Wechseljahren)
Omega-3-Fettsäuren	1–2 g EPA, DHA	Stabilisieren Stimmungsschwankungen. Niedrige DHA-Werte im Blut korrelieren mit niedrigen Serotoninwerten und Depressionen. Gleichwertige Wirkung wie das Antidepressivum Fluoxetin.

Die wichtigsten Ernährungsratschläge auf einen Blick:

- viel Gemüse und Früchte
- wenig Lebensmittel mit raffinierten Kohlenhydraten (Weißmehl, Zucker)
- wenig prozessierte Fertignahrungsmittel
- viel Omega-3-Fettsäuren liefernde Fische (Lachs, Hering, Makrele, Sardinen usw.)

Kleine Mengen Koffein können die Stimmung heben, übermäßiger Koffeinkonsum kann jedoch das Nervensystem aus dem Gleichgewicht bringen und zu Depressionen und Angstzuständen beitragen.

Besondere Hinweise

Regelmäßiges aerobes Training regt die Produktion von natürlichen Substanzen im Gehirn an, die das Wohlbefinden steigern. 30 Minuten aerobes Training, 3- bis 4-mal die Woche, vermindert die Gefahr, dass sich eine Depression entwickelt, und kann bei Depressiven die Stimmung heben.

Es gibt neuere Studien, die über die Anwendung von DHEA (Dehydroepiandrosteron) bei Depressionen berichten. Uns scheinen diese Applikationen eher verfrüht, da noch zu wenig über die richtigen Dosierungen, Wechselwirkungen und über die Langzeitwirkungen von DHEA bekannt ist.

Laboruntersuchungen

- Histamin, Kryptopyrrol
- Nitrostress
- Ferritin, Magnesium, Zink, Selen, 25-OH-Vitamin-D₃
- Homocystein (Folsäure), Vitamin B₁₂ (Methylmalonsäure, Transcobalamin)
- Neurobalance-Profil: Serotonin, Adrenalin, Noradrenalin, Cortison (Tagesprofil)
- Fettsäurenprofil
- Spurenelement-, Schwermetall-Screening (Haare)
- HbA1c, Glukosetoleranz
- Fructose-Intoleranz (nicht verstoffwechselter Fruchtzucker bindet sich an Tryptophan!)
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten (IgE, IgG, IgG4; Blut)
- Hormonprofil, TSH