

Grözinger M. Elektrokonvulsionstherapie bei therapieresistenten oder vital bedrohlichen psychischen Erkrankungen. Z Allg Med 2017; 93: 255–259

Leserbrief von Prof. Dr. Heinz-Harald Abholz

Ich war – *understating*, wie der Engländer sagen würde – etwas irritiert über diesen Aufsatz: Ein Artikel mit Therapieempfehlungen alter Schule nach dem Motto, man „hat Gutes gesehen“ und „wann sollte EKT erfolgen“ etc. Dies bei einem sicherlich hoch umstrittenen Thema – zumindest außerhalb der Psychiatrie – und dann noch für Hausärzte, die kaum solche Patienten sehen, um die es hier wahrscheinlich nur gehen kann.

Das Thema mag wichtig und dessen Darstellung berechtigt sein – nur kann ich es nach Lesen des Textes leider überhaupt nicht einschätzen. Dazu wäre eine Arbeit wichtig gewesen, die die Studien zum Nutzen und Schaden von EKT in einem Systematischen Review dargestellt hätte. Möglicherweise wäre dann aufgefallen, dass a) die Studien wirklich methodisch gut/schlecht sind und b) nur bei einer sehr kleinen Untergruppe von Patienten mit Depression durchgeführt wurden. Nur so wäre die Übertragbarkeit der Ergebnisse beurteilbar.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Heinz-Harald Abholz
Institut für Allgemeinmedizin (Emeritus)
Heinrich-Heine-Universität
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf
abholz@med.uni-duesseldorf.de

Leserbrief von Dr. Günther Egidi

Ich habe den Artikel mit Interesse gelesen, dämmert doch auch bei mir der Eindruck, dass in einigen verzweifelten Fällen eine Elektrokrampftherapie bei schwersten psychischen Erkrankungen eine Option sein kann. Trotzdem bleibt eine Irritation: Der Artikel wirkt letztlich werbend-affirmativ. Da wird auf ei-

ne längst überholte Kritik („Einer flog über das Kuckucksnest“, Psychiatriekritik durch Basaglia und andere in Triest) verwiesen, da werden tabellarisch die vielen Nachteile der alten mit den wenigen der neuen EKT gegenübergestellt, und nur gegen Ende des Artikels wird auf für die Patienten irritierende, inselartige Amnesien verwiesen.

Der Autor geht einen deutlichen Schritt zu einer breiteren Anwendung der EKT. Sie erst bei Versagen anderer Methoden anzuwenden, führe zu einer Chronifizierung. Vorbehalte gegen dieses Vorgehen beruhten überwiegend auf antipsychiatrischen Vorurteilen.

In einer systematischen, die existierenden Leitlinien zusammenfassenden Übersichtsarbeit in der ZFA würde ich mir eine weniger paternalistische Darstellung wünschen. Stattdessen sollte stärker auf eine Dokumentation relevanter Vor- und Nachteile der Strategien „Medikation ausreizen“ versus „Frühzeitiger EKT einsetzen“ fokussiert werden.

Der Artikel bleibt bei Empfehlungen und Einschätzungen stehen und macht es dem Leser/der Leserin schwer, sich ein eigenes Urteil zu bilden.

Interessenkonflikte: Anhänger der psychiatriekritischen Bewegung der 70er und 80er Jahre

Korrespondenzadresse

Dr. med. Günther Egidi
Arzt für Allgemeinmedizin
Huchtinger Heerstraße 24
28259 Bremen
Tel.: 0421 9888280
guenther.egidi@posteo.de

Antwort von Prof. Dr. Michael Grözinger

Vielen Dank an den Herausgeber für die Möglichkeit, das Thema Elektrokonvulsionstherapie (EKT) in der Zeitschrift für

Allgemeinmedizin darstellen zu dürfen. Danke auch den beiden Kollegen für die Leserbriefe.

Für Hausärzte ist EKT eher ein Randthema, aber eben auch nicht ganz irrelevant. Dem entsprechend sollte der Artikel kein umfangreiches, systematisches Review sein, sondern eine kompakte, gut lesbare Übersicht. Bei den vielen düsteren, irreführenden Botschaften zur EKT halte ich eine positive Wortwahl für angebracht. Meines Erachtens hat die Qualität dabei nicht gelitten. So werden die Bereiche Historie, Durchführung, Wirkmechanismus, Wirkungen und Nebenwirkungen systematisch abgehandelt und auf relevante Literatur verwiesen. Anhand der zitierten Publikationen der Fachgesellschaften kann die inhaltliche Richtigkeit leicht überprüft werden.

Seit über 25 Jahren behandle ich schwer oder chronisch kranke psychiatrische Patienten mit EKT. Immer wieder beklagen sie nach erfolgreicher Behandlung, dass die Therapie sich verzögert hatte, weil sie im Vorfeld schlecht oder negativ durch Ärzte aller Fachrichtungen informiert wurden.

Vielleicht wird der eine oder andere Kollege nach dem Lesen des Artikels kurz innehalten, wenn er im Rahmen seiner hausärztlichen Tätigkeit einen schwer kranken psychiatrischen Patienten oder dessen verzweifelte Angehörige sieht. Vielleicht wird er EKT nicht abtun, sondern als Möglichkeit in Betracht ziehen, wenn ein Patient ihn darauf anspricht. So jedenfalls meine Hoffnung!

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Michael Grözinger
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Medizinische Fakultät der RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen
Tel.: 0241 80-88731
mgroezinger@ukaachen.de

Leserbriefe an die ZFA reichen Sie bitte online über den Editorial Manager ein (www.editorialmanager.com/zfa). Wenn „alle Stricke reißen“, können Sie auch einen der Herausgeber (Adressen im Impressum) anschreiben.