

Qualitätsbewertung der Studien bezüglich der Therapie einer mittelschweren Depression mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) oder trizyklischen Antidepressiva (TZAs). Praxissituation: Allgemeinärztlich Tätige²

Bewertung der Qualität der Evidenz						Zusammenfassung der Ergebnisse					
Anzahl der Studien	Design	Qualität	Konsistenz	Direktheit	Andere Faktoren*	Anzahl der Patienten		Effektschätzer		Qualität	Wichtigkeit
						SSRIs	TZAs	Relativ (95% KI)	Absolut		
Ausprägung der Depression (auf der Hamilton Depressionsskala nach 4 bis 12 Wochen Therapie)											
Citalopram (8) Fluoxetine (38) Fluvoxamine (25) Nefazodone (2) Paroxetine (18) Sertraline (4) Venlafaxine (4)	Randomisierte, kontrollierte Studien	Keine schwerwiegenden Limitierungen	Keine wichtige Inkonsistenz	Ungewissheit bezüglich der Direktheit der Evidenz (Outcome)†	Keine	5044	4510	WMD 0,0034 (-0,007; 0,075)	Kein Unterschied	Mittlere Qualität	Entscheidend
Vorübergehende unerwünschte Wirkungen die zur Beendigung der Therapie führten											
Citalopram (8) Fluoxetine (50) Fluvoxamine (27) Nefazodone (4) Paroxetine (23) Sertraline (6) Venlafaxine (5)	Randomisierte, kontrollierte Studien	Keine schwerwiegenden Limitierungen	Keine wichtige Inkonsistenz	Direkt	Keine	1948/7032 (28%)	2072/6334 (33%)	RRR 13% (5%; 20%)	5/500	Hohe Qualität	Entscheidend
Tödlich verlaufende Überdosierungen[§]											
UK Office for National Statistics (1)	Beobachtungsstudien	Schwerwiegende Limitierung‡	Nur eine Studie	Direkt	Sehr starke Assoziation	1/100.000 Behandlungsjahre	58/100.000 Behandlungsjahre	RRR 98% (97%; 99%)§	6/10.000	Mittlere Qualität	Entscheidend

WMD = gewichtete Mittelwertdifferenz (weighted mean difference), RRR = Relative Risiko Reduktion, KI = Konfidenzintervall

* Unpräzise oder spärliche Datenlage, eine starke oder sehr starke Assoziation, hohes Risiko eines Publikationsbias, Vorliegen einer Dosis-Wirkungs-Beziehung oder eines plausiblen, verbleibenden Confoundings

† Bei der Bewertung ergab sich aufgrund der kurzen Dauer der Studien eine Ungewissheit bezüglich der Direktheit der Evidenz

‡ Es ist möglich, dass Patienten mit weniger ausgeprägter Depression eher ein SSRI gegeben wurde und es ist ungewiss, ob das Wechseln von Antidepressiva Suizidversuche verhindert hätte

§ Es herrscht Ungewissheit bezüglich des Grundrisikos für tödlich verlaufende Überdosierungen