Altersmythos : Alterssuizide bei Krebskranken

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2007-2008)**

Heft 98

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Altersmythos

Alterssuizide bei Krebskranken

Altersmythos
Alterssuizide kommen vor allem gehäuft bei Krebskranken mit starken Schmerzen vor.

Wirklichkeit
Während Prostata- und Brustkrebs, sowie chronische Polyarthritis nicht mit erhöhtem Suizidrisiko verbunden sind, ist dies der Fall bei Kranken mit chronisch obstruktiver Lungenkrankheit, Herzinsuffizienz, Urininkontinenz und Epilepsie und noch ausgeprägter bei chronischen starken Schmerzen oder Angststörungen, psychotischen Störungen und Depressionen.

Begründung
Untersucht wurden alle über 65-jährigen Suizidfälle der Provinz Ontario, Kanada 1992–2000, im Vergleich mit gleichaltrigen Kontrollpatienten von Zahnärzten und Optikern. Aufgrund der Medikamentenverordnungen in den vorangegangenen 6 Monaten wurden auf die 17 wichtigsten Krankheiten, resp. Schmerzzustände geschlossen.

Erfasst wurden 1‘329 Alterssuizide und 5‘375 Kontrollfälle.

- ⇒ Das Suizidrisiko war nicht signifikant erhöht für Kranke mit Diabetes mellitus, chronischer Polyarthritis, chronischer Herzkrankheit, Prostata- und Brustkrebs.
- ⇒ Leicht erhöhtes Suizidrisiko (OR 1,5–3,0) ergab sich für chronisch obstruktive Lungenkrankheit, Herzinsuffizienz, Urininkontinenz, mittelschwere Schmerzen und Epilepsie.
- ⇒ Stark erhöhtes Suizidrisiko ergab sich für Kranke mit starken Schmerzen (OR 7,5), Angststörungen (OR 4,7), Psychosen (OR 5,1), Depressionen (OR 6,4) und bipolare (manisch depressive) Störungen (OR 9,2).
- ⇒ Die Hälfte der Suizidierten hatten in der Woche vor ihrem Suizid eine Ärztin/einen Arzt aufgesucht.

Juurlink DN et al: Medical illness and the risk of suicide in the elderly. Arch. Intern. Med. 164: 1179 – 84;2004