

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

**Herausgeber:** Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

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

**Heft:** 98

**Rubrik:** Altersmythos : Alterssuizide bei Krebskranken

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 01.04.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://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 Polyarthritiden nicht mit erhöhtem Suizidrisiko verbunden sind, ist dies der Fall bei Kranken mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung, 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 Polyarthritiden, chronischer Herzkrankheit, Prostata- und Brustkrebs.
- ⇒ Leicht erhöhtes Suizidrisiko (OR 1,5–3,0) ergab sich für chronisch obstruktive Lungenerkrankung, 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.