

Besserer Schlaf verbessert die Depressionsbehandlung

Datum: 24.02.2025

Original Titel:

The impact of sleep disturbances on treatment efficacy and prognosis in patients with depressive and anxiety disorders

Kurz & fundiert

- Spielt Schlafqualität eine Rolle für die Depressionstherapie?
- Beobachtungsstudie mit 409 Patienten
- Schlafuntersuchung und Schlafqualität vor Therapiebeginn
- 6 Wochen Pharmakotherapie
- Schlechtere Schlafqualität senkte Chance auf Therapiewirksamkeit

MedWiss - Die Schlafqualität kann die Wirksamkeit einer pharmakologischen Therapie von Depression und Angststörungen beeinflussen, zeigte eine Beobachtungsstudie mit 409 Patienten. Die subjektive Schlafqualität, so das Fazit der Autoren, sollte zu Beginn einer Therapie erfasst und in die Behandlung mit einbezogen werden, um Behandlungseffekte auf depressive und Angstsymptome zu verbessern.

Personen mit Depression oder mit Angststörungen leiden häufig auch unter schlechterem Schlaf. Eine reduzierte Schlafqualität gilt zudem als Risikofaktor für psychische Probleme. Ob die Schlafqualität sich aber auch auf die Wirksamkeit einer Behandlung von Depression und Ängsten auswirken kann, war bislang nicht klar.

Spielt Schlafqualität eine Rolle für die Depressionstherapie?

Wissenschaftler ermittelten depressive Symptome (Hamilton Depression Rating Scale, HAMD-17) und Ängste (Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA-14) von Patienten zwischen 2021 und 2023. Zusätzlich erfassten sie die subjektive Schlafqualität der Patienten mittels Pittsburgh sleep quality index (PSQI). Alle Studienteilnehmer wurden zudem polysomnographisch (PSG) untersucht, bevor sie eine 6-wöchige pharmakologische Behandlung mit Escitalopram und Zopiclon begannen. Anschließend bestimmte die Studie erneut depressive und Angstsymptome (HAMD-17 und HAMA-14) zur Einschätzung der Behandlungswirksamkeit.

Beobachtungsstudie: Schlafuntersuchung und Schlafqualität vor Therapiebeginn

Insgesamt schloss die Studie 409 Patienten ein, von denen 188 Personen (45,97 %) an Schlafstörungen litten. Die polysomnographische Untersuchung zeigte, dass Patienten mit Depression eine längere Latenz bis zum Beginn des REM-Schlafs (rapid eye movement sleep; $p = 0,013$) und länger nach dem Zubettgehen wach waren (wakefulness after sleep onset, WASO; $p =$

0,002). Personen mit Angststörungen hatten hingegen einen signifikant höheren Anteil von non-REM-Schlaf ($p = 0,013$) und kürzere Wachphase nach dem Zubettgehen ($p = 0,001$). Nach der pharmakologischen Behandlung über 6 Wochen zeigte sich eine vergleichbare Wirksamkeit bei Teilnehmern mit und ohne Schlafstörungen sowohl bei Angststörungen als auch bei Depression ($p > 0,05$).

Allerdings senkte jeder zusätzliche Punkt im PSQI zu Beginn der Studie, entsprechend einer schlechteren subjektiven Schlafqualität, die Wahrscheinlichkeit einer wirksamen pharmakologischen Therapie von Depression (Odds Ratio, OR: 0,78; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,71 - 0,84; $p < 0,001$) und von Angststörungen (OR: 0,85; 95 % KI: 0,79 - 0,91; $p < 0,001$) signifikant. Darüberhinaus wiesen Teilnehmer mit effektiver Behandlung von Depression oder Ängsten eine signifikant kürzere Schlaflatenz auf, schliefen also nach dem Zubettgehen schneller ein ($p < 0,001$).

Schlechtere Schlafqualität senkt Chance auf Therapiewirksamkeit

Die Ergebnisse unterstreichen die Relevanz der Schlafqualität im Rahmen der pharmakologischen Therapie von Depression und Angststörungen. Die subjektive Schlafqualität, so das Fazit der Autoren, sollte zu Beginn einer Therapie erfasst und in die Behandlung mit einbezogen werden, um Behandlungseffekte auf depressive und Angstsymptome zu verbessern.

Referenzen:

Zhang Q, Tong M, Ji Y, Hou Y, Lou Z, Wu D, Mi Y, Miu P, Tian J, Zhu Z, Ruan L. The impact of sleep disturbances on treatment efficacy and prognosis in patients with depressive and anxiety disorders. *Front Psychiatry*. 2024 Oct 14;15:1432538. doi: 10.3389/fpsyt.2024.1432538. PMID: 39473919; PMCID: PMC11519862.