

## Antidepressiv und verträglich bei der Bipolaren Störung: Melatoninrezeptor-Agonist Ramelteon könnte weitere Forschung wert sein

**Datum:** 08.09.2022

**Original Titel:**

Melatonin receptor agonists-ramelteon and melatonin-for bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis of double-blind, randomized, placebo-controlled trials.

**MedWiss - Substanzen, die auf den Melatoninrezeptor wirken (Melatoninrezeptor-Agonist) und so den Tag-Nacht-Rhythmus beeinflussen können, sind mögliche Medikamente bei Depression und der Bipolaren Störung. Im systematischen Studienvergleich analysierten Experten die Wirksamkeit und Sicherheit solcher Wirkstoffe. Ramelteon könnte demnach depressive Rückfälle bei Patienten mit der Bipolaren Störung verhindern. Allerdings liegen bisher nur wenige Studien vor - weitere Untersuchungen sind also notwendig.**

---

Melatonin, das Tag-Nacht-Hormon, steht immer wieder im Fokus der Behandlung bei Depressionen und der Bipolaren Störung. Aber auch ähnliche Wirkstoffe, die also im Körper vergleichbar auf die Melatoninrezeptoren wirken, sogenannte Agonisten, sind als mögliche Medikamente im Gespräch. Forscher führten nun eine systematische Übersichtsstudie und vergleichende Analyse (Meta-Analyse) durch, um die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Melatonin und einem Agonisten für den Melatoninrezeptor, Ramelteon, bei Patienten mit der Bipolaren Störung zu ermitteln.

### **Sind Substanzen, die auf den Melatoninrezeptor wirken (Melatoninrezeptor-Agonist), wirksam und sicher?**

Dazu durchsuchten die Experten medizinwissenschaftliche Datenbanken (*Pubmed, Cochrane Library*) nach randomisierten Studien, die im Doppelblindverfahren mit einer Placebo-Kontrolle durchgeführt worden waren. Patienten und betreuende Ärzte waren also jeweils nicht informiert, ob ein Scheinmedikament oder der Wirkstoff eingenommen wurde. Vorrangig wurde die Verträglichkeit überprüft und daher ermittelt, wie häufig die Behandlung mit den Mitteln abgebrochen wurde.

### **Vergleich der Abbruchraten und -ursachen bei der Behandlung von Patienten mit der Bipolaren Störung**

Drei Studien mit Ramelteon mit insgesamt 746 Patienten und zwei Studien mit Melatonin mit insgesamt 53 Patienten konnten ermittelt und analysiert werden. Eine der Melatonin-Studien berichtete lediglich Behandlungsabbrüche allgemein, ohne die Ursachen oder Gründe näher zu beschreiben. Die zweite der Melatonin-Studien beschrieb dagegen keine in der Gesamtanalyse verwertbaren Daten. Die gesamte Datenlage war damit recht schwach.

### **Kaum Studien, zu wenige Patienten**

Allgemein fanden die Forscher keine Unterschiede in den Gründen für Behandlungsabbrüche

zwischen Placebo und Wirkstoffen. Bei der Bipolaren Störung kritisch ist ein Switch in eine manische oder hypomanische Episode, der von Antidepressiva ausgelöst werden kann. Es gab in den analysierten Studien keinen Hinweis, dass ein solcher Switch bzw. manische/hypomanische oder gemischte Episoden als Abbruchgründe für die Behandlung bei Ramelteon häufiger auftrat als bei dem Placebo. Weitere mögliche Abbruchgründe, die bei der Bipolaren Störung und Behandlungen häufiger thematisiert werden, sind etwa Schlafqualität, depressive Symptome oder Lebensqualität. Auch diese waren bei Placebo und Ramelteon ähnlich häufig oder selten vertreten. Auch unerwünschte Effekte wie Kopfschmerz, Schlafstörungen, Schläfrigkeit, Ängste und Schwindel wurden vergleichbar oft von Patienten mit Ramelteon und mit Placebo berichtet. Lediglich mit Blick auf depressive Episoden fanden die Forscher einen Unterschied in der Übersichtsanalyse: Patienten, die Ramelteon einnahmen, brachen seltener aufgrund eines Rückfalls in eine depressive Episode die Behandlung ab, als Patienten, die nur ein Scheinmedikament erhielten.

### **Antidepressiv und verträglich: Melatoninrezeptor-Agonist Ramelteon könnte weitere Forschung wert sein**

Demnach zeigte der Studienvergleich, dass Ramelteon, ein Agonist für den Melatoninrezeptor, depressive Rückfälle bei Patienten mit der Bipolaren Störung verhindern könnte. Allerdings lagen für die Analyse, ganz besonders zu Melatonin, nur wenige Studien und geringe Patientenzahlen vor – weitere Untersuchungen sind also notwendig, um die Wirksamkeit und Sicherheit im Detail zu ermitteln.

#### **Referenzen:**

Kishi T, Nomura I, Sakuma K, Kitajima T, Mishima K, Iwata N. Melatonin receptor agonists—ramelteon and melatonin—for bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis of double-blind, randomized, placebo-controlled trials. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2019;Volume 15:1479-1486. doi:10.2147/NDT.S198899