

Hilfe bei Schlafstörungen nach Krebs

Datum: 04.07.2025

Original Titel:

Interventions for insomnia in cancer patients and survivors-a comprehensive systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Schlafstörungen bei und nach Krebs häufig - was hilft?
- Systematischer Review mit Metaanalyse
- 61 randomisiert-kontrollierte Studien mit insgesamt 6 528 Teilnehmern
- Wirksamste Intervention kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie
- Effekte auch auf Fatigue, Depression und Ängste
- In aktiver Krebstherapie Kurzform vielversprechend

MedWiss – Im systematischen Review mit Metaanalyse über 61 randomisiert-kontrollierte Studien ermittelten Wissenschaftler kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie als besten Behandlungsansatz für Schlafstörungen bei erwachsenen Krebsüberlebenden. Für Patienten in aktiver Krebsbehandlung schien eine Kurzform der Therapie vielversprechend gegen Schlafstörungen zu sein.

Schlafstörungen sind ein häufiges Problem bei Personen mit Krebserkrankungen und nicht selten auch anhaltend, nachdem der Krebs überstanden ist. Im systematischen Review mit Metaanalyse ermittelten Wissenschaftler nun pharmakologische und nicht-pharmakologische Behandlungsansätze für Schlafstörungen bei erwachsenen Krebspatienten oder Krebsüberlebenden.

Schlafstörungen bei und nach Krebs häufig - was hilft?

Die Autoren ermittelten randomisiert-kontrollierte Studien aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, PsycINFO, Cochrane, CINAHL und Embase. Interventionen umfassten pharmakologische, physikalische und psychologische Behandlungen. Wichtigstes Behandlungsziel war der Schweregrad der Schlafstörung (Insomnie). Effektgrößen berichtete die Analyse in Form von Hedges's g-Werten, wobei Werte größer als 0,8 einen großen Effekt anzeigen, Werte zwischen 0,5 und 0,8 zeigen einen mittleren Effekt an.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 61 randomisiert-kontrollierte Studien

Die Analyse umfasste 61 randomisiert-kontrollierte Studien mit zusammen 6 528 Teilnehmern. Eine kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie stellte sich bei Krebsüberlebenden als die wirksamste Intervention zur Reduktion des Schweregrads der Schlafstörungen dar. Dieser Ansatz erreichte zudem signifikante Verbesserungen in Fatigue, depressiven Symptomen und Ängsten. Effekte waren direkt im Anschluss an die Intervention größer (g: 0,86; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,57 - 1,15), aber auch in der Nachbeobachtung konnten mittlere Effektgrößen dokumentiert werden (g: 0,55; 95

% KI: 0,18 – 0,92).

Weitere Interventionen wie Lichttherapie mit hellem, weißem Licht, Schlafmedikationen, Melatonin, Sport, Geist-Körper-Therapie und Achtsamkeit-basierte Therapien zeigten ebenfalls positive Effekte, jedoch weniger überzeugend als die Insomnie-spezifische kognitive Verhaltenstherapie.

Kleine, aber statistisch signifikante Effekte (g : 0,23 – 0,36) der Insomnie-spezifischen kognitiven Verhaltenstherapie konnten in den sekundären Behandlungszielen Fatigue, Depression und Ängsten festgestellt werden. Für Fatigue war dies auch in der Nachbeobachtung statistisch signifikant, Depression beeinflusste auch Melatonin direkt im Anschluss an die Intervention positiv. Eine Kurzform der Verhaltenstherapie für Insomnie, berichten die Autoren, zeigte sich als vielversprechende, weniger belastende Alternative für Patienten in einer laufenden Krebsbehandlung.

Wirksamste Intervention kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie

Die Autoren schließen, dass die Insomnie-spezifische kognitive Verhaltenstherapie als Erstlinientherapie bei Schlafstörungen Krebsüberlebender unterstützt werden kann. Die Behandlung kann sich auch positiv auf weitere Symptome auswirken, zeigte die Analyse. Für Patienten in aktiver Krebsbehandlung könnte eine weniger intensive, kürzere Form dieser Therapie vielversprechend sein.

Referenzen:

Nissen ER, Neumann H, Knutzen SM, Henriksen EN, Amidi A, Johansen C, von Heymann A, Christiansen P, Zachariae R. Interventions for insomnia in cancer patients and survivors-a comprehensive systematic review and meta-analysis. JNCI Cancer Spectr. 2024 Apr 30;8(3):pkae041. doi: 10.1093/jncics/pkae041. PMID: 38781520; PMCID: PMC11188797.