

## Lichttherapie bei depressiven Symptomen: wie viel bewirkt natürliches Tageslicht?

**Datum:** 14.08.2019

**Original Titel:**

Daytime light exposure in daily life and depressive symptoms in bipolar disorder: A cross-sectional analysis in the APPLE cohort.

**MedWiss - Diese Untersuchung demonstriert, dass natürliches Tageslicht einen messbaren Unterschied für Patienten mit der Bipolaren Störung machen kann. Betroffene waren seltener depressiv mit mehr Tageslicht. Helleres Licht schien effektiver, aber auch das Licht trüber Wintertage wurde als Tageslicht gewertet. Einen Sonnentanken-Urlaub auf Rezept wird man also wohl auch zukünftig nicht bekommen, vielleicht aber eine Empfehlung für tägliche Spaziergänge.**

---

Kontrolliertes Anschalten von Tageslicht, genauer gesagt, künstlichem Tageslicht: das ist das wesentliche Werkzeug in der Lichttherapie. Diese Methode kann bei depressiven Symptomen helfen, auch bei einer depressiven Episode einer Bipolaren Störung. Aber wie wirkt sich das natürliche, unkontrollierte Tageslicht auf solche Symptome bei der Bipolaren Störung aus? Dazu untersuchten Forscher nun den Zusammenhang zwischen dem normalen Leben im Tageslicht und depressive Symptomen bei bipolaren Patienten.

### **Lichttherapie bei depressiven Symptomen: wie viel bewirkt natürliches Tageslicht?**

Dazu wurde die durchschnittliche Lichtintensität und komplette Dauer einer Beleuchtungsstärke von mindestens 1000 Lux über 7 aufeinanderfolgende Tage aufgezeichnet. Zum Vergleich: an einem sonnigen Sommertag kann das Umgebungslicht Werte von über 100 000 Lux erreichen. Selbst an wolkigen Wintertagen leuchtet der Tag noch mit wenigen tausend Lux. Um die Lichtstärke zu messen, trugen die Studienteilnehmer einen Aktigraphen (ein Messgerät für Aktivität zur Einschätzung von Tag-Nacht-Rhythmen), der auch das Umgebungslicht messen konnte. Depressive Symptome der Teilnehmer wurden mit Hilfe der Montgomery-Åsberg Depressionsbewertungsskala (MADRS) bestimmt. Wenn auf dieser Skala mindestens 8 Punkte erreicht wurden, zählte dies als depressiver Zustand.

### **Messung von im Licht verbrachter Zeit am Tag über 7 Tage**

An dieser Querschnittstudie nahmen 181 ambulant betreute Patienten mit der Bipolaren Störung teil. 97 der Teilnehmer (53,6 %) waren akut in einer depressiven Phase. Darauf hatte aber das natürliche Tageslicht, eingeteilt in drei Zonen geringster, mittlerer und höherer Intensität, einen messbaren Einfluss: die Patienten, die höheren Tageslichtstärken ausgesetzt waren, waren seltener depressiv. Faktoren wie Alter, beruflicher Status (z. B. arbeitslos oder angestellt), Alter zu Beginn der Erkrankung, mögliche manische Symptome, Schlafenszeiten und körperliche Aktivität wurden rechnerisch berücksichtigt, um ihren Einfluss auf die Ergebnisse auszuschließen. Selbst dann lag das Risiko für einen depressiven Zustand niedriger bei der Gruppe mit der höchsten Lichtstärke im

Vergleich zu der Gruppe mit den niedrigsten Tageslichtstärken. Ebenso ging es den Patienten, mit Blick auf Depressionen, besser, die sich länger im Licht aufhielten. Im Vergleich zu der Gruppe mit der geringsten Zeit im hellen Tageslicht lag ihr Risiko für einen MADRS-Wert von mindestens 8 um 58 % niedriger (*odds ratio* von 0,42).

### **Sonnentanken auf Rezept: schon Spazieren zu Hause könnte helfen**

Diese Untersuchung zeigt damit ein wichtiges Ergebnis für den Alltag mit einer affektiven Störung auf: Tageslicht kann einen messbaren Unterschied machen. Patienten mit der Bipolaren Störung waren hier seltener depressiv, wenn sie längere Phasen am Tag dem Tageslicht ausgesetzt waren – und dieses Licht eine ausreichende Stärke hatte. Wie eingangs beschrieben, ist die minimale Lichtstärke im Tageslicht leicht zu finden, selbst an trüben Wintertagen. Einen Sonnentanken-Urlaub auf Rezept wird man also wohl auch zukünftig nicht bekommen, vielleicht aber eine Empfehlung für tägliche Spaziergänge.

#### **Referenzen:**

Esaki Y, Kitajima T, Obayashi K, Saeki K, Fujita K, Iwata N. Daytime light exposure in daily life and depressive symptoms in bipolar disorder: A cross-sectional analysis in the APPLE cohort. *J Psychiatr Res.* 2019;116:151-156.  
doi:10.1016/j.jpsychires.2019.06.010