

Sonnenlicht gegen Depression

Datum: 14.02.2022

Original Titel:

Preventive effect of morning light exposure on relapse into depressive episode in bipolar disorder

Kurz & fundiert

- Bipolare Störung: Kann Tageslicht depressiven Episoden vorbeugen helfen?
- Prospektive Beobachtungsstudie in Japan: 202 Teilnehmer über 7 Tage mit Aktigraph beobachtet
- 12 Monate Rückfallbeobachtung bei 198 Teilnehmern
- Assoziation zwischen Zeit im Tageslicht und weniger Rückfällen in depressive Episoden
- Kein Einfluss auf manische/hypomanische/gemischte Episoden
- Morgenroutine im Freien zur Vorbeugung depressiver Episoden

MedWiss - Lichttherapie wurde in früheren Studien als möglicherweise therapeutisch wirksam bei bipolarer Depression diskutiert. Allerdings sind bislang die prophylaktischen Effekte von Licht auf depressive Episoden unklar. Eine prospektive, naturalistische Beobachtungsstudie in Japan fand mit 198 Patienten, dass mehr Zeit im Tageslicht (über 1000 Lux), besonders am Morgen, mit einer reduzierten Rate depressiver Episoden einherging. Die Studie spricht damit für eine Morgenroutine im Freien zur Vorbeugung depressiver Episoden.

Lichttherapie wurde in früheren Studien als möglicherweise therapeutisch wirksam bei bipolarer Depression diskutiert. Allerdings sind bislang die prophylaktischen Effekte von Licht auf depressive Episoden unklar. Die vorliegende Studie ermittelte, ob Tageslicht im normalen Alltag eine prophylaktische Wirkung auf Rückfälle in depressive Episoden bei Patienten mit der Bipolaren Störung zeigt.

Kann Tageslicht depressiven Episoden bei der Bipolaren Störung vorbeugen helfen?

Diese prospektive, naturalistische Beobachtungsstudie wurde zwischen August 2017 und June 2020 in Japan durchgeführt. Ambulante Patienten mit Bipolarer Störung wurden objektiv mittels Aktigraph für 7 aufeinanderfolgende Tage beobachtet, um zu ermitteln, wie stark und häufig sie Tageslicht ausgesetzt waren. Das Aktigraphie-Gerät maß das Umgebungslicht in Lux. Zur Orientierung: Sonnige Sommertage erreichen Helligkeiten von bis 100 000 Lux, im Winter können typischerweise bis 3500 Lux erreicht werden. Für Büroarbeiten oder feinere Sehaufgaben und Arbeiten rechnet man üblicherweise mit 500 Lux am Arbeitsplatz. Die Patienten wurden zu Beginn und erneut nach 12 Monaten auf affektive Rückfälle hin untersucht und befragt.

Prospektive Beobachtungsstudie in Japan: 198 Teilnehmer

Von 202 Teilnehmer führten 198 (98 %) die Studie komplett bis zum Nachsorge-Termin nach 12 Monaten durch. 78 (38 %) der Patienten erlitten Rückfälle in depressive Episoden bis zum Nachsorge-Termin. Eine längere Zeit in Helligkeiten über 1000 Lux am Tag war signifikant mit einer Abnahme von Rückfällen in depressive Episoden assoziiert (pro log Minute; Risikorate: 0,66; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,50 - 0,91). Zusätzlich war eine höhere durchschnittliche Beleuchtung und längere Zeiten bei über 1000 Lux am Morgen mit einer signifikanten Abnahme von Rückfällen in depressive Episoden assoziiert (pro log Lux; RR: 0,65; 95 % KI: 0,49 - 0,86; pro log Minute; RR: 0,61; 95 % KI: 0,47 - 0,78). Die Assoziation zwischen Zeit im Tageslicht und Rückfällen in manische, hypomanische oder gemischte Episoden war dagegen nicht signifikant unterschiedlich.

Assoziation zwischen Zeit im Tageslicht und weniger Rückfällen in depressive Episoden

Die Forscher sahen eine signifikante Assoziation zwischen mehr Zeit im Tageslicht, besonders am Morgen, und einer Abnahme von Rückfällen in depressive Episoden bei der Bipolaren Störung. Auf manische oder hypomanische Episoden hatte die Zeit im Tageslicht dagegen keinen messbaren Einfluss. Da die Helligkeiten, die hier als relevant gesehen wurden, typischerweise nicht in Innenräumen vorherrschen, spricht die Studie damit für eine Morgenroutine im Freien zur Vorbeugung depressiver Episoden.

Referenzen:

Esaki, Yuichi, Kenji Obayashi, Keigo Saeki, Kiyoshi Fujita, Nakao Iwata, and Tsuyoshi Kitajima. "Preventive Effect of Morning Light Exposure on Relapse into Depressive Episode in Bipolar Disorder." *Acta Psychiatrica Scandinavica* 143, no. 4 (April 23, 2021): 328-38. <https://doi.org/10.1111/acps.13287>.