

Maurice Marek Fritzsche

Dr. med

**Wirksamkeit und Prädiktoren der Lichttherapie bei Major Depression:  
Eine kontrollierte Studie unter Berücksichtigung der Schlafentzugs-Response.**

Geboren am 18.04.1970 in Hamburg

Reifeprüfung am 27.05.1989 in Bonn-Bad Godesberg

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1991 bis SS 1997

Physikum am 25.03.1993 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Monterrey, Mexiko und Heidelberg

Staatsexamen am 18.11.1998 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychiatrie

Doktorvater: Prof. Dr. med. H. Kick

Hauptziel dieser kontrollierten Studie war es, die Wirksamkeit der Lichttherapie bei Major Depression und Faktoren, die auf ein positives Ansprechen auf Lichttherapie hindeuten, zu untersuchen. Dazu wurden 40 stationäre Patienten mit einer Major Depression mit 2-wöchiger adjuvanter Lichttherapie behandelt. 20 dieser Patienten waren Schlafentzugs-Responder und erhielten - ebenso wie die 20 Schlafentzugs-Nonresponder - randomisiert entweder helles weißes Licht mit einer Intensität von 2500 Lux (Weißlicht-Gruppe) oder gedämpftes rotes Licht mit einer Intensität von 50 Lux (Rotlicht-Gruppe). Der Schweregrad der Depression wurde mit Hilfe der Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) und der Befindlichkeitsskala Bf-S erfaßt. Nach beiden Bewertungsskalen verbesserte sich die Weißlicht-Gruppe im Durchschnitt stärker als die Rotlicht-Gruppe. Ein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Lichttherapie-Gruppen konnte nicht ermittelt werden. Daher können beide Lichtintensitäten entweder spezifisch wirksam oder nur im Sinne eines Placeboeffekts wirksam gewesen sein. Den Patienten mit nichtsaisonalen Depressionen erbrachte die Lichttherapie eine mit den Angaben in der Literatur vergleichbare klinische Verbesserung. In Übereinstimmung mit den Ergebnissen anderer Studien schnitten jedoch die Patienten mit einer saisonal abhängigen Depression signifikant besser ab. Da sich die klinische Verbesserung

zu einem großen Teil in der zweiten Lichttherapie-Woche einstellte, erscheint im Gegensatz zu den bisher üblichen 1-wöchigen Studienprotokollen eine Therapiedauer von mindestens 2 Wochen sinnvoll. Es konnte nachgewiesen werden, daß außer der Saisonalität die Schlafentzugs-Response einen prädiktiven Wert für das Ansprechen auf die Lichttherapie hat. Unsere Ergebnisse sprechen dafür, daß Lichttherapie auch bei nichtsaisonalen Depressiven erfolgversprechend ist, insbesondere wenn sie positiv auf einen Schlafentzug reagiert haben.