

Schlafmittel mit Effekt auf tiefere Schlafphasen, Trazodon, könnte die Denkleistung bei Demenzpatienten schützen

Datum: 31.01.2023

Original Titel:

Long-Term Trazodone Use and Cognition: A Potential Therapeutic Role for Slow-Wave Sleep Enhancers

DGP - In verschiedenen Studien wurde bereits ein Zusammenhang zwischen Schlaf und Demenzerkrankung gezeigt. Forscher untersuchten nun den längerfristigen Effekt eines speziellen Schlafmittels mit Effekt auf tiefere Schlafphasen, Trazodon, auf die Denkleistung bei Demenzpatienten. Die Behandlung mit Trazodon half demnach bei dem Erhalt der Denkleistung bei der Alzheimerkrankheit. Dies eröffnet eine unerwartete, mögliche Behandlungsoption bei Demenz. Wie genau das Mittel auf den Erkrankungsverlauf einwirkt, bedarf weiterer Forschung.

In verschiedenen Studien wurde bereits gezeigt, dass zwischen Schlaf und Anzeichen für eine Demenzerkrankung wie eine Anreicherung von Beta-Amyloid und Einschränkungen der Denkleistung ein Zusammenhang besteht. Besonders fiel in manchen Studien die Bedeutung bestimmter Schlafphasen auf. In diesen langsam-wellig (*slow wave*) genannten Phasen schläft man besonders tief. Fehlen diese Schlafphasen oder werden sie unterbrochen, ist der Schlaf bereits kurzfristig weniger erholsam. Forscher untersuchten nun, ob ein Mittel (Trazodon), das den Schlaf und speziell die *slow wave*-Phase des Schlafs fördern kann, längerfristig einem Abbau der Denkleistung entgegenzutreten kann.

Gesunden Schlaf fördern, um das Gehirn vor Schäden zu schützen?

Dazu ermittelten die Experten 25 Patienten mit einer Alzheimer-Diagnose, die regelmäßig Trazodon als Schlafmittel einnahmen. Die Teilnehmer waren im Durchschnitt 75,4 Jahre alt. 9 waren Frauen, 16 Männer. Alle litten unter nur leichten Einbußen der Denkleistung oder hatten eine normale Denkleistung. Diese Menschen wurden mit 25 Personen verglichen, die ähnlich in Geschlecht und Alter waren, dieselbe Diagnose sowie ähnliche Schlafstörungen hatten, aber nicht Trazodon einsetzten. Die Vergleichsgruppe war im Mittel 74,5 Jahre alt, 13 dieser Teilnehmer waren Frauen, 12 waren Männer. Beide Gruppen unterschieden sich auch nicht in der Einschätzung ihrer Denkleistung auf Basis des Mini-Mentalstatustests ([MMST](#)). Dieser Test wurde nach 4 Jahren wiederholt.

Patienten mit Alzheimerdiagnose mit und ohne Trazodon-Gebrauch im Vergleich

Die Ergebnisse sprachen deutlich für dieses spezielle Schlafmittel. Demenzpatienten, die nicht Trazodon nutzten, bauten ihre Denkleistung 2,6-fach schneller ab als Patienten, die das Schlafmittel einsetzten. Die Trazodon-Nutzer verloren pro Jahr im Schnitt 0,27 Punkte an Denkleistung, die Vergleichsgruppe dagegen 0,70 Punkte. Dieser Unterschied wurde deutlicher, wenn die individuellen Verbesserungen der Schlafprobleme berücksichtigt wurden. Besserschläfer mit

Trazodon hatten demnach einen klar messbaren Denkvorteil. Weitere ermittelte Symptome in Denkleistung und Funktionalität waren dagegen weniger eindeutig und variierten stark, besonders auch je nach unterschiedlichen begleitenden Medikationen.

Denkleistung nach 4 Jahren war messbar besser bei Patienten mit schlafförderndem Trazodon

Die Behandlung mit Trazodon schien demnach einen klaren Bonus für die Erhaltung der Denkleistung bei der Alzheimerkrankheit zu geben. Dies eröffnet eine unerwartete, mögliche Behandlungsoption bei Demenz. Wie genau das Mittel auf den Erkrankungsverlauf einwirkt, ist noch nicht geklärt und bedarf weiterer Forschung.

In einem den Artikel [begleitenden Kommentar](#) (2019 im *Journal of Alzheimer's Disease* erschienen) ging der Experte Dr. Ashford, Vorsitzender des Gedächtnis-[Screening](#)-Gremium der *Alzheimer's Foundation of America*, näher auf die möglichen Ursachen des Trazodon-Effekts ein. Während andere Schlafmittel typischerweise längerfristig mit schlechterer Denkleistung einhergehen, scheint Trazodon besser bestimmte Eigenschaften des Schlafs zu verbessern, die der natürlichen Gehirnfunktion entgegenkommen. Die Substanz wirkt über verschiedene Wege: über einen Serotoninrezeptor (5-HT_{2A}), als Rezeptorantagonist (α 1-adrenerg), ähnlich (aber schwach) wie ein SSRI-Antidepressivum und es interagiert mit einem speziellen [Histaminrezeptor \(Histamin H1\)](#). Die Wirkweise im Gehirn ist demnach komplex, und kaum verstanden. Die neuen Ergebnisse bieten aber genügend Potenzial, um die Erforschung der Grundlagen von Schlaf und Alzheimerdemenz und möglicher weiterer Behandlungen auf dieser Basis zu forcieren.

Referenzen:

La AL, Walsh CM, Neylan TC, et al. Long-Term Trazodone Use and Cognition: A Potential Therapeutic Role for Slow-Wave Sleep Enhancers. *J Alzheimer's Dis.* 2019;67(3):911-921. doi:10.3233/JAD-181145

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“