

Wenn der Winterblues auf die Stimmung drückt

Gemäß der Weltgesundheitsorganisation (WHO) litten im Jahr 2019 weltweit 320 Millionen Menschen an einer Depression – etwa jeder Zwanzigste, mit nur geringen Unterschieden über Ländergrenzen, Kultur, Bildung oder Einkommen hinweg. Auch in der Schweiz sind pro Jahr rund 400'000 Personen betroffen – über das zweifache der Bevölkerung von Bern. Depression ist damit eine der häufigsten Erkrankungen weltweit.

Die Betroffenen sind schwer beeinträchtigt durch eine anhaltende Niedergeschlagenheit sowie eine Minderung von Interesse und Antrieb. In individuell unterschiedlicher Ausprägung kommen weitere Beschwerden hinzu, wie übertriebene Selbstvorwürfe, innere Unruhe, Schlafstörungen, eine Verlangsamung von Denken und Bewegung sowie, bei schwerer Depression, oft auch Todeswünsche und Suizidgedanken.

Aktuelle Modelle zur Krankheitsentstehung betonen ein Zusammenspiel von genetisch bedingter Gefährdung, Lebensgeschichte und akuten Belastungsfaktoren (Vulnerabilitäts-Stress-Modell). Eine Sonderform ist die Winterdepression (engl., seasonal affective disorder, SAD), die dadurch gekennzeichnet ist, dass Krankheitsphasen wiederholt und ausschließlich in den Wintermonaten auftreten, nicht jedoch in den anderen Jahreszeiten.

Für die Entstehung dieser Verlaufsform scheint die geminderte Lichtexposition in der dunkleren Jahreszeit wichtig. Licht ist beim Menschen der wichtigste Zeitgeber, der die körpereigenen Rhythmen mit dem Tag-Nacht-Rhythmus der Erde in Einklang bringt. Licht trifft dabei auf die Netzhaut des Auges und wird dort durch besondere Zellen in Nervensignale umgewandelt. Diese werden unabhängig von der Sehbahn zur zentralen inneren Uhr weitergeleitet (Nucleus suprachiasmaticus) einem Kerngebiet über der Kreuzung der Sehnerven etwa in der Mitte des Gehirns. Zellen in diesem Kerngebiet generieren einen inneren 24 Stunden Rhythmus und steuern die rhythmische Ausschüttung des Botenstoffs Melatonin aus der Zirbeldrüse in den gesamten Körper. Dies ermöglicht den Abgleich von tagesrhythmischer Aktivität des Gehirns, wie Stimmungsregulation oder Aufmerksamkeit, und vieler Körperrhythmen, wie z.B. Stoffwechselaktivität der Leber oder kardiovaskulärer Funktionen. Ein veränderter Abgleich dieser Rhythmen bei geminderter Zeitgeberfunktion von Licht scheint an der Entstehung von Winterdepression beteiligt.

Entsprechend diesem Entstehungsmodell kann bei Winterdepression Licht therapeutisch, oder auch bereits präventiv, eingesetzt werden. Hierzu gibt es spezielle Lichttherapielampen oder -brillen, deren Wirksamkeit bei Winterdepression belegt ist und die in der Schweiz bei dieser Indikation ärztlich verschreibbar und erstattungsfähig sind. Hingegen ist Lichttherapie bei der häufigeren nicht-saisonalen Depression wenig wirksam und kann allenfalls als Zusatz zu den etablierten und in ihrer Wirksamkeit belegten Therapieverfahren, Pharmako- und Psychotherapie, eingesetzt werden. Insgesamt gibt es heute ein großes Spektrum an erfolgreichen Behandlungsmöglichkeiten für Depression und es ist wichtig, dass mögliche Hürden hin zu einer Behandlung, wie negative Erwartungen oder Vorurteile, überwunden werden und die Betroffenen den Weg in eine moderne und evidenzbasierte Behandlung finden.

Bei schwerer Depression, insbesondere bei Suizidgedanken, wenden Sie sich bitte an ihren behandelnden Arzt oder an den Notfalldienst der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) 031 632 88 11.