

Verhaltenstherapie wirkt gegen Schlaflosigkeit

m -- Trauer JM, Qian MY, Doyle JS et al. Cognitive behavioral therapy for chronic insomnia: a systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med* 2015 (4. August); 163: 191-204
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Gnädinger

Kommentar: Christian Imboden

Studienziele

Ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung ist mit dem Schlaf unzufrieden und 5 bis 15% erfüllen die diagnostischen Kriterien einer chronischen Insomnie. Bis zu 10% aller Amerikaner nehmen Benzodiazepine und andere Schlafmittel für die Therapie ihrer chronischen Schlafstörung ein, trotz bekannter Nebenwirkungen wie Stürze, Amnesien und Entzugserscheinungen beim Absetzen. Mit dieser systematischen Übersicht sollte die Wirksamkeit einer kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) bei chronischen Schlafstörungen untersucht werden.

Methoden

In bekannten Datenbanken wie Medline, Embase und anderen wurden für diese Meta-Analyse kontrollierte randomisierte Studien bei Erwachsenen mit chronischer Schlaflosigkeit, die nicht durch eine Begleiterkrankung zu erklären war, gesucht. Als KVT wurde eine multimodale Therapie definiert, die mindestens zwei von folgenden fünf akzeptierten KVT-Komponenten umfasste: Kognitive Therapie, Stimuluskontrolle, Schlafrestriktion, Schlafhygiene oder Relaxationstherapie. In den Vergleichsgruppen wurden eine Schein-KVT oder keine Therapie durchgeführt oder Informationen zur Schlafhygiene abgegeben. Messparameter waren die Einschlafzeit, die wache Zeit nach erstem Einschlafen, die totale Schlafzeit und die Schlafeffizienz (Quotient aus totaler Schlafzeit dividiert durch die im Bett verbrachte Zeit). Diese Parameter wurden nach Abschluss der Therapie, vier Wochen bis fünf Monate und sechs bis zwölf Monate nach Therapieende bestimmt.

Ergebnisse

20 Studien mit total 1'162 Personen (Durchschnittsalter 56 Jahre, 64% Frauen) erfüllten die Auswahlkriterien. Die KVT war mit drei bis fünf der obengenannten Komponenten durchgeführt worden. Im Vergleich zu den Kontrollen verkürzte sich in den behandelten Gruppen bei Behandlungsabschluss die Einschlafzeit um 19 Min, die wache Zeit nach dem ersten Einschlafen um 26 Min, und die totale Schlafzeit nahm um 8 Min zu. Die Schlafeffizienz nahm um 10% zu. Diese Veränderungen (ausser der Wirkung auf die totale Schlafzeit) waren statistisch signifikant und schienen sich bei den späteren Messpunkten zu bestätigen.

Schlussfolgerungen

Aufgrund dieser systematischen Übersicht und Meta-Analyse ist die KVT eine wirksame Therapie bei chronischer Schlaflo-

sigkeit.

Zusammengefasst von Markus Gnädinger

Die Wirkung von KVT auf die wesentlichen Schlafparameter bei chronischer Insomnie ohne komorbide Erkrankungen ist mit dieser methodisch sauber durchgeführten Meta-Analyse gut belegt und ähnlich hoch wie die von Hypnotika. Im Gegensatz zu letzteren ist sie aber während mindestens sechs bis zwölf Monaten nach der Intervention wirksam und ohne deren Risiken wie Abhängigkeit und Toleranzentwicklung. Aufgrund methodischer Heterogenität der eingeschlossenen Studien kann leider keine Aussage zu weiteren Parametern wie Depressivität und dysfunktionale Annahmen zum Schlaf gemacht werden. Da die Insomnie häufig zusammen mit affektiven Störungen und Angsterkrankungen auftritt, wäre es wünschenswert, dass zukünftige Studien die Wirkung von KVT bei Insomnie als komorbide Störung untersuchen. Die Resultate unterstützen das Vorgehen, Personen mit chronischer Insomnie primär mit KVT zu behandeln und Hypnotika nur als Kurzzeitmedikation einzusetzen.

Christian Imboden