

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

Für Sie gelesen

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2016; 17 (3), 116

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.–4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.–13. Juni 2026
Würzburg



© CIM Deimer Deque/Kosch/KARL70
Bavaria_HFB/Alto/Warri | Stock Adobe

Für Sie gelesen

Zusammengefasst von H. Leitner

■ **Circadin®: Gesunder Schlaf verbessert Kognition von Alzheimer-Patienten**

Schlaf spielt eine wichtige Rolle in der Konsolidierung des Gedächtnisses und es besteht zunehmende Evidenz dafür, dass schlechte Schlafqualität mit erhöhtem Alzheimer-Risiko und Gedächtnisverlust einher geht [1]. Obwohl in internationalen Guidelines nur ein kurzfristiger Gebrauch empfohlen wird, werden Benzodiazepine, insbesondere zur Behandlung von Angst- und Schlafstörungen älterer Menschen, häufig über lange Zeit verabreicht [2]. Neben dem Abhängigkeitsrisiko sowie dem erhöhten Risiko für Stürze und Frakturen scheint die chronische Einnahme von Benzodiazepinen auch mit einem erhöhten Risiko für kognitiven Abbau und Demenz assoziiert zu sein.

In ihrem systematischen Review untersuchten Biliotti de Gage et al. den Zusammenhang zwischen Benzodiazepin-Gebrauch und Demenzentwicklung. Dabei zeigten neun von zehn Studien, dass chronischer Benzodiazepin-Gebrauch das Demenzrisiko älterer Menschen um das 1,5- bis 2-Fache erhöht. Dabei stieg das Risiko bei langer Anwendungsdauer, kumulativer Dosis und bei Einnahme von langwirksamen Präparaten. Obwohl die analysierten Daten aus Beobachtungsstudien stammen, räumen die Autoren ihren Ergebnissen hohe Plausibilität ein, ist doch bekannt, dass Benzodiazepine inhibitorische Effekte im Zentralnervensystem (ZNS) indizieren und kurzfristige Amnesie und Verwirrung verursachen können [3, 4].

■ **Den Schlaf-Wach-Rhythmus regulieren**

Alzheimer-Patienten leiden mit Fortschreiten der Erkrankung auch an einem zunehmend gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus. So wird der Nachtschlaf häufig durch Phasen von Ruhelosigkeit unterbrochen, während tagsüber

Schlaf-Attacken auftreten. Das akkumulierte Schlafdefizit beeinträchtigt die physische, psychische und kognitive Leistungsfähigkeit der Patienten zusätzlich zu ihrer Grunderkrankung und stellt nicht zuletzt für Angehörige und Betreuungspersonen eine massive Belastung dar [5].

Angesichts der Bedeutung eines geregelten Schlaf-Wach-Rhythmus für den Erhalt der Kognition und den Verlauf der Alzheimer-Erkrankung kommt der effektiven Behandlung der Schlafstörungen eine besondere Rolle zu. Wesentlich für die Regulation der biologischen Uhr, insbesondere des Schlaf-Wach-Rhythmus und der Einleitung des physiologischen Schlafes, ist das in der Zirbeldrüse gebildete Hormon Melatonin. Forschungen haben gezeigt, dass frühe Veränderungen bei M. Alzheimer von erniedrigten Melatonin-Spiegeln in der Zerebrospinalflüssigkeit (ZSF) begleitet sind. Reduzierte Melatonin-Spiegel sind bereits in präklinischen Phasen der Erkrankung nachweisbar und korrelieren bei dementen Patienten mit der Schwere der Schlaf- und mentalen Störungen. In einer Studie an 80 Alzheimer-Patienten konnte gezeigt werden, dass verzögert freigesetztes Melatonin 2 mg (Circadin®) zusätzlich zur Standard-Alzheimer-Medikation positive Effekte auf den Schlaf und damit auch auf die kognitiven Fähigkeiten von Alzheimerpatienten, insbesondere jenen mit komorbiden Schlafstörungen, hat [1].

■ **Keine Beeinträchtigung der Kognition**

Essenziell in der Behandlung von Schlafstörungen dementer Patienten ist, dass die kognitiven Fähigkeiten nicht weiter beeinträchtigt werden. In einer Studie wurden die Auswirkungen von verzögert freigesetztem Melatonin 2 mg (PR-M), Zolpidem sowie einer Kombination dieser beiden Substanzen auf die Kognition, die psychomotorischen Funktionen, das Gedächtnis

sowie die Fahrtüchtigkeit von gesunden, mittelalten und älteren Probanden geprüft [6]. Dabei zeigte sich, dass die alleinige Einnahme von PR-M keinerlei Auswirkungen auf die einzelnen kognitiven Parameter hat. Unter Zolpidem kam es 1 und 4 Stunden nach der Einnahme zu signifikanten Beeinträchtigungen der psychomotorischen Performance und der Fahrtüchtigkeit sowie der Gedächtnisleistung. Wurden beide Präparate kombiniert, waren die kognitiven Beeinträchtigungen verstärkt. Am Morgen nach der Einnahme wurden keine Beeinträchtigungen der psychomotorischen Funktion und der Fahrtüchtigkeit beobachtet, allerdings war die reduzierte Gedächtnisleistung am nächsten Tag nach Zolpidem-Gabe stärker ausgeprägt.

Die Autoren schließen aus diesen Daten, dass PR-M (Circadin®) keinen negativen Effekt auf die psychomotorische Funktion, das Gedächtnis und die Fahrtüchtigkeit aufweist, während Zolpidem akut die psychomotorische Performance sowie die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt und sich auch am folgenden Tag negativ auf die Gedächtnisleistung auswirkt.

Literatur:

1. Wade AG et al. Add-on prolonged-release melatonin for cognitive function and sleep in mild to moderate Alzheimer's disease: a 6-month, randomized, placebo-controlled, multicenter trial. *Clin Intervent Aging* 2014; 9: 947–61.
2. Biliotti de Gage S et al. Is there really a link between benzodiazepine use and the risk of dementia? *Expert Opin Drug Saf* 2015; 14: 733–47.
3. Ghoneim MM, Mewaldt SP. Benzodiazepines and human memory: a review. *Anesthesiology* 1990; 72: 926–38.
4. Lechin F, van der Dijs B, Benaim M. Benzodiazepines: tolerability in elderly patients. *Psychother Psychosom* 1996; 65: 171–82.
5. Landry GJ, Liu-Ambrose T. Buying time: a rationale for examining the use of circadian rhythm and sleep interventions to delay progression of mild cognitive impairment to Alzheimer's disease. *Front Aging Neurosci* 2014; 6: 325.
6. Otmani S et al. Effects of prolonged-release melatonin, zolpidem, and their combination on psychomotor functions, memory recall, and driving skills in healthy middle aged and elderly volunteers. *Hum Psychopharmacol* 2008; 23: 693–705.

Korrespondenzadresse:

Mag. Harald Leitner
E-mail: hl@teamword.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)