

Das dunkle Ich im hellen Schein

Saisonale Depression. Licht hilft gegen Depressionen und Dunkelheit verstärkt sie – das ist bekannt. Die Zahl akuter Depressionen steigt jedoch ab März, also justament dann, wenn die Tage länger werden. Warum ist das so?

Von **Sylvia Neubauer**

Es ist, als ob schwere Regentropfen die Scheibe hinunterlaufen und das Leben düster erscheinen lassen. Menschen mit einer Depression erleben alles um sich herum beklemmend und grau – so als ob dichte Nebelschleier sie von der Außenwelt abtrennen würden. Auch wenn es nahelegend scheint: Nicht immer sind es die dunklen Herbstmonate, in denen Betroffene ihre Krankheit am stärksten spüren. Viele erleben den Frühling am erdrückendsten. Nie merken Depressive deutlicher, wie starr und eingefroren die eigene Mimik ist, als zu einer Zeit, in der sich die Gesichtszüge aller anderen freudvoll entspannen. Hormone haben Einfluss auf diese Wahrnehmung.

Saisonale Hormonschwankungen
Einerseits können sich Hormonveränderungen innerhalb weniger Minuten nach dem Auftreten eines Stressors zeigen. Andererseits kommt es auch zu tages- und jahreszeitlichen Schwankungen im Hormonhaushalt – so auch im Frühling: „Anders als vermutet, hat das weniger mit den steigenden Temperaturen zu tun als vielmehr mit den veränderten Lichtverhältnissen“, erklärt Hormonforscherin Dr. Katharina Maria Burkhardt. Durch die Lichteinstrahlung über die Augen wird unter anderem der Serotoninhaushalt im Gehirn beeinflusst. Neben dem allseits bekannten „Glückshormon“ kommt es auch zu einer vermehrten Ausschüttung anderer Botenstoffe wie Dopamin und Noradrenalin. „Viele Menschen fühlen sich dadurch glücklicher, motivierter und leistungsfähiger“, so Burkhardt.

Erhöhter Aktivitätslevel bei gedrückter Stimmung
Bei gesunden Menschen hat die höhere Lichtdosis einen positiven Einfluss auf das Aktivitätslevel. Bei Depressiven kommt es ebenfalls zu einer Antriebssteigerung – jedoch geht dieser Energieschub in eine destruktive Richtung. Depressiv verstimmte Personen verspüren keinen Elan. Vielmehr plagt sie eine starke innere Unruhe.
Eine Depression bremst Menschen auf den Nullpunkt. Über Wochen. Häufig sogar über Monate. „Vor diesem Hintergrund kann sich eine plötzlich gesteigerte Impulsivität fatal auswirken“, sagt Dr. Lauren Kolrosersarmiento, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin. „Es besteht das Risiko, dass ein suizidaler Impuls in die Tat umgesetzt wird.“ Zurückhaltung sei in diesem Kontext auch in der Verordnung von Antidepressiva geboten. Kolrosersarmiento: „Wenn der Patient nach wie vor in deprimierter Stimmung ist,



Wenn die Tage im Sommer länger sind und die Sonne heller strahlt, beobachtet man bei depressiven Menschen eine erhöhte Suizidgefahr.
© maikuto / stock.adobe.com
(Generiert mit KI)

Info

Wichtige Laborparameter

- Serum: bTSH, FT3, FT4, rT3, TPO-AK, TRAK, TAK, HTC, Folsäure, Vitamin D3, Ferritin
- Vollblut: Zink, Kupfer, Magnesium, Kalium, Selen, Vitamin B1, B3, B5, B6, Omega-3-Index
- Jod im Harn
- Hormone im Speichel: Progesteron, Estradiol, Testosteron, DHEA, Cortisol im Tagesprofil, Melatonin
- Nervenbotenstoffe im Harn (Serotonin, Dopamin, Noradrenalin, Adrenalin, GABA, Glycin, Taurin)

das Medikament aber bereits beginnt, den Antrieb zu verbessern, entsteht eine Negativedynamik.“

Traurige Statistik
In epidemiologischen Studien ist ein saisonal gehäuftes Auftreten von Suiziden gut beschrieben. Dabei kann ein klares Muster beobachtet werden – mit den höchsten Suizidraten zwischen März und Mai. Besonders problematisch sind die ersten Sonnentage im Frühling, wenn die Tagesdauer zunimmt: In dieser Zeit ereignen sich in Österreich, aber auch in den meisten anderen Ländern, die meisten Suizide.
Menschen, bei denen mehrere Risikofaktoren zusammenkommen – zum Beispiel eine Depression in der Anamnese, Suizidversuche in der Vergangenheit oder akute Lebenskrisen – bedürfen gerade in der Jahresübergangszeit einer erhöhten psychiatrischen Aufmerksamkeit. Kolrosersarmiento zufolge fallen gefährdete Patienten durch eine psychomotorische Agitiertheit auf. „Wenn Menschen in ihrem Verhalten wie getrieben wirken und ihr Äußeres wie vorgealtert erscheint, sollte man in jedem Fall genauer hinschauen“, so die Psychiaterin. Sie rät zu einem offenen, direkten und ernst zu nehmenen Ansprechen von Suizidalität. „Man weiß aus Suizidskalen, dass viele Patienten unmittelbar vor ihrem Suizid noch einmal medizinisch vorstellig waren“, appelliert sie zur Umsicht. Nicht selten würden Betroffene, Ärzte als letzten Anker wahrnehmen – viele empfänden die direkte Kon-

frontation regelrecht erleichternd. Die Grundprinzipien der Krisenintervention zielen immer auf die Herstellung einer tragfähigen Beziehung ab, die stützenden und damit präventiven Charakter hat.

Diagnostische Abklärung
Bei der fachärztlichen Abklärung einer Depression und der weiteren Therapieplanung spielt allgemein auch die Erkennung und Abgrenzung einer somatischen Erkrankung eine wichtige Rolle. „Zum Ausschluss einer Schilddrüsenfunktionsstörung wie einer Hypothyreose ist eine Kontrolle der Schilddrüsenparame-

ter unerlässlich“, sagt Burkhardt. Auch eine Dysregulation der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse infolge chronischen Stresses könne das Depressionsrisiko erhöhen. „Als Marker dafür dient Cortisol“, weiß sie. Das Hormon könne im Speichel gemessen werden. Außerdem macht eine Bestimmung des Nährstoffstatus (siehe Infokasten) Sinn – insofern, als dass für die Synthese der Neurotransmitter Serotonin und Dopamin spezifische Nährstoffe erforderlich sind und sich Defizite entsprechend negativ auf das Krankheitsbild einer Depression auswirken können. ■

Buchtipps

Glück ist Hormonsache
Die weibliche Welt, von Körper und Seele
in Einklang zu bringen und psychischen
Schmerz gezielt loszulassen

riva

Katharina Maria Burkhardt, Sylvia Neubauer
Glück ist Hormonsache
riva Verlag 2024, 192 S., Softcover, 19,00 Euro (AT)
ISBN 9783742325143
(auch als E-book erhältlich)