**Schlafstörungen: Vorsicht vor unkritischem Melatonin-Einsatz**

An nahezu jeder Ecke stößt man auf freiverkäufliche Melatonin-Präparate für Menschen mit Schlafstörungen. Welche Kriterien sollten für ihren Einsatz angewendet werden? Schlafmediziner Dr. Alfred Wiater gibt in der Ärzte Zeitung Tipps.

Ein Gastbeitrag von Dr. Alfred Wiater Veröffentlicht: 30.06.2022, 19:56 Uhr

Im Gegensatz zu den zugelassenen Melatonin-haltigen Arzneimitteln gelten frei verkäufliche Präparate als Nahrungsergänzungsmittel. Als solche bedürfen sie ja keiner klinischen Studien, die Wirksamkeit und Sicherheit belegen. Sie dürfen die normale Ernährung ergänzen, jedoch keine arzneiliche Wirkung haben.

Um den Einsatz von Melatonin zur Behandlung bei Schlafstörungen beurteilen zu können, ist die Wirkung des in der Glandula pinealis aus Serotonin gebildeten Hormons zugrunde zu legen. Entscheidend ist, dass Melatonin kein Schlafhormon ist und es demzufolge auch nicht als Schlafmittel zu betrachten ist. Melatonin wird bei Dunkelheit ausgeschüttet, auch bei nachtaktiven Tieren.

Demzufolge hat es keine unmittelbare schlaffördernde Wirkung. Melatonin beeinflusst unsere biologischen Rhythmen, insbesondere unseren circadianen Schlaf-Wach-Rhythmus und unsere saisonalen Rhythmen. Durch die Gabe von Melatonin kann es zu einer Vorverlagerung unseres Schlaf-Wach-Rhythmus kommen. Die schlaffördernde Wirkung beim Menschen beruht dabei möglicherweise auf einer Adenosinerhöhung. Die Zunahme der Adenosinkonzentration erhöht den Schlafdruck und verursacht Schläfrigkeit.

**Deutliche interindividuelle Schwankungen**



**Dr. Alfred Wiater** ist Schlafmediziner und Chefarzt der Kinderklinik, Krankenhaus Köln-Porz am Rhein.

© Coelln Coleur, Köln /Dr. A. Wiater

Ein weiterer Gesichtspunkt ist der Zusammenhang zwischen Melatonin und der Körperkerntemperatur. Die Melatoninausschüttung bei Dunkelheit geht mit dem Abfall der Körperkerntemperatur einher, wodurch beim Menschen das Einschlafen induziert wird. Darüber hinaus wird dem Melatonin eine antioxidative Wirkung zugeschrieben. Die physiologischen Melatoninspiegel unterliegen deutlichen interindividuellen Schwankungen. Möglicherweise ist der Melatoninbedarf interindividuell unterschiedlich. Das erschwert die Festlegung von allgemeingültigen Normwerten. Bekannt ist jedoch, dass niedrige Melatoninspiegel mit zunehmendem Alter, Stimmungsstörungen und Autismus in Verbindung gebracht werden. Insgesamt sind die Zusammenhänge zwischen Melatonin und Schlaf beim Menschen noch nicht hinreichend erforscht. Daher ist es auch nur bedingt möglich, die Indikation zur Melatoninbehandlung zu stellen. Die bisherigen wissenschaftlichen Ergebnisse sprechen dafür, dass die Wirkung von Melatonin zur Behandlung von Schlafstörungen indirekt erfolgt. Melatonin wirkt demnach primär als Chronotherapeutikum, nicht als Schlafmittel.

Die genannten Kriterien sind insbesondere bei der unkontrollierten Einnahme von Melatonin zu berücksichtigen. Aus schlafmedizinischer Sicht sollte auch die Nutzung von Melatonin als Nahrungsergänzungsmittel ärztlicherseits begleitet werden. Insbesondere sollte vor der Nutzung von Melatonin die Ursache einer möglichen Schlafstörung abgeklärt und entschieden werden, ob andere Maßnahmen prioritär eingesetzt werden sollten, wie die kognitive Verhaltenstherapie bei der chronischen Insomnie.

Quelle: https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Schlafstoerungen-Vorsicht-vor-unkritischem-Melatonin-Einsatz-430314.html?utm\_term=2022-07-01&utm\_source=2022-07-01-AEZ\_NL\_NEWSLETTER&utm\_medium=email&tid=TIDP1410952X1628AD152B9443FEB41F52E9AE597BC3YI4&utm\_campaign=AEZ\_NL\_NEWSLETTER&utm\_content=Ihr%20%c3%84rzte%20Zeitung-Newsletter%20vom%20[rundate]