

ICD-10: Angststörungen

- Agoraphobie ohne oder mit Panikstörung
- Generalisierte Angststörung
- Soziale Phobie
- Spezifische Phobie
- Zwangsstörung
- Angst und depressive Störung, gemischt

Panikstörung

- Häufigkeit: 2% der Bevölkerung
- Erkrankungsalter:
 - ◆ Beginn: 15–19 Jahre
 - ◆ Durchschnitt: 37 Jahre
 - ◆ Ende: 50 Lj.
- Kosten: 1 Mrd. \$ /Jahr in USA

Panikstörung

- Verhaltenstheorie
Klassisches und operantes Konditionieren
- Kognitive Theorie
Irrationale Überzeugung, der Welt hilflos ausgeliefert zu sein

Panikstörung: integratives Modell

- Ererbte Vulnerabilität, konstitutionelle Disposition
- Vulnerabilität äußert sich in Kindheit in erhöhter Separationsangst, später in Panikattacken
- Vulnerabilitäts-Stress-Modell
Durch Stress kann die Schwelle für Auftreten von Panikattacken gesenkt werden
- Vulnerabilität und Stress können zu unterschiedlichen Teilen zur Angsterkrankung beitragen

Agoraphobie

Menschenmenge,
Schlange



Allein zu Hause

Reisen allein



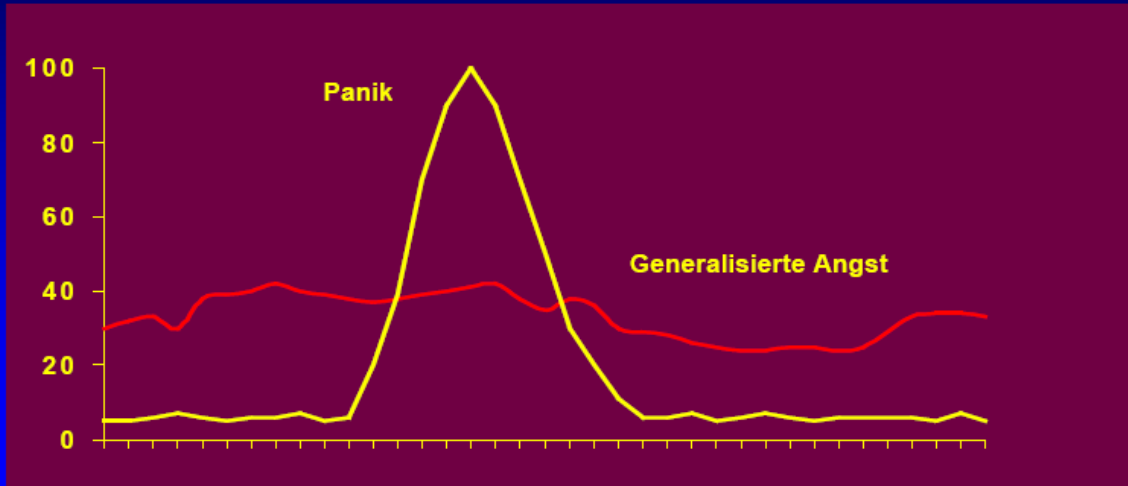
Öffentliche Verkehrsmittel, Verkehrsstau



Generalisierte Angststörung

- Körperliche Symptome: Herzrasen, Zittern...
- Angst nicht attackenförmig, sondern Dauerzustand
- Frei flottierende Angst
- Nicht situationsgebunden
- Ständig Besorgnisse und Vorahnungen

Symptomatik



Häufigste Therapiestrategien bei Angsterkrankungen

Gar nichts machen 

Alkohol

Medikamente 

Psychotherapie 

Wirksame Medikamente bei Angststörungen

Trizyklische Antidepressiva Amitriptylin (Saroten®)
 Imipramin (Tofranil®)
 Clomipramin (Anafranil®)

Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer Fluoxetin (Fluctin®)
 Fluvoxamin (Fevarin®)
 Paroxetin (Seroxat®, Tagonis®)

Reversibler MAO-Hemmer Moclobemid (Aurorix®)

Benzodiazepine Clotiazepam (Trecalmo®)
 Alprazolam (Tafil®)
 Lorazepam (Tavor®)

Medikamente bei Angststörungen: Vor- und Nachteile

| Medikamente | Vorteile | Nachteile |
|--------------------------------------|---|---|
| Trizyklische Antidepressiva | keine Abhängigkeit | Wirklatenz, anticholinerg, EKG-Veränderungen, Gewichtszunahme |
| Serotoninwiederaufnahmehemmer | keine Abhängigkeit | Wirklatenz, Übelkeit, sexuelle Störungen |
| Benzodiazepine | schnelle Anxiolyse, wenig toxisch | Abhängigkeitspotential |
| irreversible MAO-Hemmer | keine Abhängigkeit, antriebssteigernd | „Käse-Effekt“ |
| reversibler MAO-Hemmer | Wirklatenz kürzer? Keine Abhängigkeit, wenig NW | nicht bei Panik |
| Neuroleptika | keine Abhängigkeit | keine neueren Studien, Behandlung nur 3 Monate möglich |

Verhaltenstherapie bei Panik und Agoraphobie

Beispiel für kognitive Umstrukturierung

Negative Gedanken:



"Ich werde gleich ohnmächtig, und keiner wird mir helfen"

Positive Gedanken:

"Das ist nur eine Panikattacke, und sie wird in ein paar Minuten vorbei sein"

Wirksamkeit von Behandlungsmethoden bei Angststörungen

Nach kontrollierten Studien
wirksam

- ✓ Trizyklische Antidepressiva
- ✓ SSRI
- ✓ MAO-Hemmer
- ✓ Benzodiazepine
- ✓ Expositionstherapie, kognitive Verhaltenstherapie

Unzureichende
Wirksamkeitsnachweise

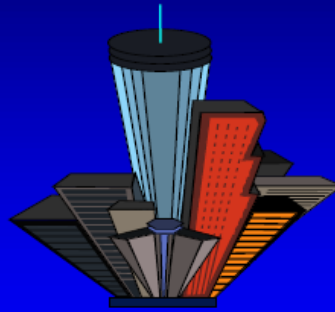
- ✓ Neuroleptika
- ✓ Betablocker
- ✓ Pflanzliche Präparate
- ✓ Psychoanalytische Therapie
- ✓ Autogenes Training
- ✓ Biofeedback
- ✓ Hypnose

Spezifische Phobie

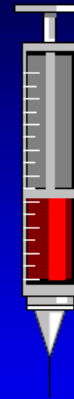
Angst vor einzelnen Situationen, z.B.:



Angst vor Tieren



Höhenangst



Angst vor Blut

Angst und depressive Störung, gemischt

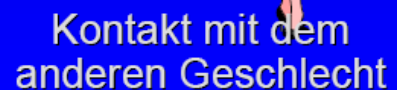
Angstsymptome

- Nervosität
- Zittern
- Muskelverspannungen
- Schwitzen
- Benommenheit
- Herzklopfen
- Schwindel
- Oberbauchbeschwerden
- Spannungskopfschmerz
- Befürchtungen (Krankheit, Unfälle)
- Schreckhaftigkeit

Depressive Symptome

- Gedrückte Stimmung
- Interessenverlust
- Antriebshemmung
- Verminderung von Konzentration und Aufmerksamkeit
- Vermindertes Selbstwertgefühl
- Schuldgefühle
- Pessimistische Sichtweisen
- Suizidgedanken
- Schlafstörungen
- Verminderter Appetit

Soziale Phobie



Soziale Phobie nach ICD-10

A. Entweder 1. oder 2.

1. Furcht von Situationen, in denen man im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen oder sich peinlich oder erniedrigend verhalten könnte
2. deutliche Vermeidung solcher Situationen

B. Mindestens 2 Angstsymptome, wie sie bei Panikattacken auftreten können (Herzrasen, Schwitzen, Zittern, Mundtrockenheit usw.) in den gefürchteten Situationen, mindestens einmal seit Auftreten der Störung, außerdem mindestens 1 von 3:

- Erröten oder Zittern
- Angst zu erbrechen
- Miktions- oder Defäkationsdrang oder Angst davor

C. Deutliche emotionale Belastung

Soziale Phobie

- Hatten Sie heute Angst, in die Praxis/Klinik zu kommen und über Ihr Problem zu sprechen?
- Machen Sie sich manchmal schon tagelang vorher Gedanken über einen Gang zu einer Behörde?
- Hätten Sie Angst, mit Ihrem Chef (Vorgesetzten, Lehrer usw.) zu sprechen?
- Hätten Sie Angst, vor mehreren Menschen eine Ansprache zu halten, einen Witz zu erzählen oder ein Lied zu singen?
- Hätten Sie Angst, einen Mann (bzw. eine Frau) anzusprechen, weil Sie ihn gern kennenlernen möchten?
- Hätten Sie Angst, daß Ihnen jemand Ihre Angst bei persönlichen Gesprächen anmerken könnte, weil Sie erröten oder an den Händen schwitzen?

Soziale Phobie

- Prävalenz
 - ◆ Lifetime
 - 1,8–3,2 % (Regier et al., 1988)
 - 13,3 % (Kessler et al., 1994)
 - ◆ 1-Jahr: 7,9 % (Kessler et al., 1994)
- Frauen: Männer 2,5:1
- Beginn 11.–15. Lebensjahr (selten nach 25)

Soziale Phobie: Folgen

- Probleme bei der Partnersuche
- Alkoholmißbrauch
- Depression
- Schlechte Ausbildung
- Schlechter ökonomischer Status



Soziale Phobie: Differentialdiagnose

- Extreme Schüchternheit
- Ängstlich-vermeidende Persönlichkeit
- Folge einer kulturell akzeptierten Anschauung
- Paranoide Störungen (z.B. Schizophrenie)
- Depression
- Panikstörung/Agoraphobie
- Zwangsstörung

Ängstlich-vermeidende Persönlichkeit

- Andauernde Anspannung und Besorgtheit
- Überzeugung, unbeholfen oder unattraktiv zu sein
- Sorge, kritisiert oder abgelehnt zu werden
- Persönliche Kontakte nur, wenn Sicherheit besteht, gemocht zu werden
- Eingeschränkter Lebensstil wegen des Bedürfnisses nach körperlicher Sicherheit
- Vermeidung beruflicher oder sozialer Aktivitäten, die intensiven zwischenmenschlichen Kontakt bedingen, aus Furcht vor Kritik, Mißbilligung oder Ablehnung

Soziale Phobie: Verhaltenstherapie

- Kognitiv-behaviorale Erklärung der Sozialphobie entwickeln
- Problematische Kognitionen erkennen
- Kognitive Restrukturierung der maladaptiven Gedanken
- Selbstangewendete kognitive Restrukturierung
- Simulation angstauslösender Situationen in der Gruppensitzung
- Hausaufgabe: in-vivo-Exposition

Soziale Phobie

Kontrollierte Studien mit Medikamenten

| Autoren | Wirksamkeit |
|--|---|
| van Vliet et al. 1992 | Brofaromin > Placebo |
| Davidson et al. 1993 | Clonazepam > Placebo |
| Munjack et al. 1990 | Clonazepam > Warteliste |
| van Vliet et al. 1994 | Fluvoxamin > Placebo |
| Liebowitz et al. 1992 | Phenelzin > Atenolol = Placebo |
| Versiani et al. 1992 | Phenelzin > Moclobemid > Placebo (Verträglichkeit: Moclobemid > Phenelzin) |
| International Multicentre Study Group 1997 | Moclobemid > Placebo |
| US Multicentre Study Group 1997 | Moclobemid > Placebo |
| Katzelnick et al. 1995 | Sertralin > Placebo |

Soziale Phobie

Kontrollierte Studien mit Verhaltenstherapie

| Autoren | Wirksamkeit |
|----------------------|--|
| Heimberg et al. 1990 | Kognitive Therapie ≥ psychologisches Placebo |
| Mattick et al. 1988 | Kognitive Therapie + Exposition > Exposition |
| Mattick et al. 1989 | Exposition = kognitive Therapie = Exposition + kognitive Therapie > Warteliste |
| Wlazlo et al. 1994 | Einzelexposition = Gruppenexposition = Social Skills Training |

Soziale Phobie

Verhaltenstherapie und Medikamente

| Autoren | Wirksamkeit |
|--------------------------|---|
| Falloon et al. 1981 | Exposition + Propranolol = Exposition + Placebo |
| Turner et al. 1994 | Exposition > Atenolol = Placebo |
| Clark u. Agras 1991 | Kognitive Therapie > Buspiron = Placebo |
| Gelernter et al. 1992 | Kognitive VT = Phenelzin + Selbstexposition = Alprazolam + Selbstexposition = Placebo + Selbstexposition |

Soziale Phobie

Nach bisherigen kontrollierten Studien zu empfehlen

- Antidepressiva (Moclobemid, SSRI)
- Benzodiazepine

- Kognitive Therapie/Expositionstherapie

Zwang

- Unvermögen, Gedanken, Impulse oder Handlungen zu unterdrücken, obwohl sie als unsinnig erkannt werden
 - ◆ Zwangsgedanken
sich wiederholende stereotype Gedanken
 - ◆ Zwangsimpulse
beunruhigende und angsterzeugende Antriebserlebnisse
 - ◆ Zwangshandlungen
monoton-ritualmäßig ausgeführte Handlungen