

Angststörungen

Resümee

Es bleibt spannend!

Wer geglaubt hat, bei der Erforschung und Behandlung von Angststörungen sei bereits alles gesagt, und es gäbe nichts Neues zu erwarten, der hat mit diesem Heft wahrscheinlich eine Überraschung erlebt: Angststörungen sind und bleiben ein spannendes Thema!

Dass es so etwas wie einen Wettstreit der Therapieschulen gibt, hat sich bei den Angststörungen als produktiv für die Patienten erwiesen: Die tiefenpsychologisch fundierte Therapie hat dieses Feld nicht kampflos den Verhaltenstherapeuten überlassen, sondern mit der Entwicklung manualisierter, empirisch gut überprüfter Konzepte auf psychodynamischer Grundlage nachgelegt. Die Übersichtsarbeit von Joraschky und Petrowski veranschaulicht dies eindrucksvoll. Psychodynamische Therapieansätze greifen erwartungsgemäß über das störungsbestimmende Phänomen der Angst hinaus und ermöglichen so eine erfolgsversprechende Behandlung auch bei komorbid und komplex gestörten Patienten, bei denen eine Konfrontationstherapie vielleicht nur einen partiellen oder vorübergehenden Erfolg gebracht hätte. Der Beitrag von Salzer, Leichsenring und Leibing beschreibt die Grundlagen eines solchen manualisierten psychodynamischen Vorgehens anhand der SOPHO-NET-Studie.

Die Verhaltenstherapie ruht sich auf ihren Lorbeeren der empirisch gut belegten Expositionsbehandlung aber nicht aus: Sie entwickelt ihrerseits darüber hinausgehende Behandlungsstrategien, mit denen behandlungsresistenten Patientinnen und Patienten geholfen werden kann. Hierzu gehören die metakognitive Therapie oder Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT). Bei guter Expositionsbehandlung steckt der Teufel oft im Detail! Die Änderung des Therapierationals weg von einer Habituation an die Angst hin zum Inhibitionslernen hat erhebliche Konsequenzen für die Expositionstherapie: Es geht nicht mehr darum, die Angstreaktion zu löschen, sondern den Patienten gegen die Angst wirksame Assoziationen zu vermitteln. Hoyer und Heinig beschreiben anschaulich, was sich hierdurch bei der praktischen Durchführung der Exposition ändert. Eine solche Weiterentwicklung der Expositionsbehandlung ist auch die von Lass-Hennemann, Holz und Michael vorgestellte tiergestützte Therapie.

Nach wie vor behält die kognitive Verhaltenstherapie ihren Fokus bei der Behandlung von Angststörungen v. a. auf der beobachtbaren und für den Patienten belastenden Symptomatik. Auch die psychodynamische Therapie hat den Fokus stärker hierauf gelegt, was sich nicht zuletzt an der Entwicklung störungsspezifischer Manuale zeigt. Es herrscht also Konsens darüber, den Patienten da abzuholen, wo er steht. Darüber hinaus fokussiert die psychodynamische Therapie aber deutlich stärker auf der Angstsymptomatik möglicherweise zugrunde liegende emotional-kognitive Schemata, Bindungsstörungen oder traumatische Erfahrungen. Diese beiden Sichtweisen schließen sich zum Glück nicht aus, sondern könnten sich sinnvoll ergänzen, wie Geiser et al. in ihrem Beitrag zur Integration psychodynamischer und kognitiv-behavioraler Interventionen im Rahmen der stationären Therapie darstellen. Flückiger beschreibt in seinem Beitrag zur generalisierten Angststörung ein empirisch fundiertes, die Erfahrungen der

Therapieschulen integrierendes Konzept zum Verständnis und zur Behandlung der generalisierten Angststörung.

Dass Angst nicht immer nur ein pathologisches Phänomen ist, sondern – wie im Editorial gesagt – ein Phänomen der menschlichen Existenz insgesamt, verdeutlicht der Beitrag von Herschbach und Dinkel zur Angst bei körperlichen Erkrankungen. Nun kann aber „normale“ situationsangemessene Angst sehr belastend sein, und es gibt keinen Grund, den Betroffenen Hilfe vorzuenthalten. Herschbach und Dinkel stellen hier ihre Kurzintervention zur Behandlung von Progredienzangst bei körperlichen Erkrankungen vor.

Eine Alternative – und ggf. auch Ergänzung – zur Psychotherapie ist bei der Behandlung von Angststörungen die medikamentöse Therapie. Plag und Ströhle stellen hier auf der Basis der aktuellen S3-Leitlinie praxisnahe Empfehlungen vor und geben Hinweise zur medikamentösen Therapie von Angststörungen in der Schwangerschaft, bei körperlich Kranken oder älteren Patienten. Mittel der Wahl sind SSRI-Antidepressiva und Pregabalin. Es ist zu hoffen, dass durch den rationalen Einsatz von Psychotherapie und Pharmakotherapie die Verwendung nebenwirkungsreicher und problematischer Medikamente, etwa sedierender Neuroleptika oder Benzodiazepine, in der Behandlung von Angststörungen nach und nach verschwindet.

I. d. R. nicht evidenzbasiert, aber bei Patienten mit Angststörungen sehr beliebt, sind pflanzliche Medikamente. Sie werden sowohl in der Selbstmedikation als auch im hausärztlichen Bereich häufig eingesetzt. Hoyer und Köllner setzen sich kritisch mit den Wirkungen und Nebenwirkungen dieser Substanzgruppe auseinander.

Eine rationale Auswahl aus dieser Vielzahl therapeutischer Alternativen setzt eine valide Diagnostik voraus. Strategien hierzu werden anschaulich und praxisnah im Beitrag von Knappe dargestellt.

Angst betrifft alle Lebensbereiche – auch die Arbeitswelt. Streb und Michael beschreiben die Häufigkeit der Posttraumatischen Belastungsstörung sowie Strategien zur Prävention und Therapie bei einer besonders stark belasteten Berufsgruppe – den Rettungssanitätern. Köllner und Gillmann setzen sich allgemein mit den sozialmedizinischen Folgen von Angststörungen auseinander. Der Befund, dass Angststörungen die häufigste Gruppe der psychischen Störungen darstellen, wird oft mit dem Hinweis relativiert, dass dies v. a. auf die große Anzahl klinisch weniger relevanter spezifischer Phobien zurückzuführen ist. Spannend ist in diesem Zusammenhang der Befund, dass gerade diese „harmlose“ Störungsgruppe – zumindest bei Männern – mit einer massiven Erhöhung der Arbeitsunfähigkeitstage verknüpft ist. Die Krankschreibung erfolgt hierbei so gut wie nie wegen der spezifischen Phobie, sondern ist wahrscheinlich Folge einer allgemeinen Tendenz, angstauslösende Situationen zu vermeiden – und hierzu gehört nicht selten der Arbeitsplatz. Die psychosomatische Rehabilitation hat inzwischen

besondere Konzepte zur Behandlung arbeitsplatzbezogener Ängste und zur Reintegration in das Berufsleben entwickelt.

Bei der Fülle der hier vorgestellten neuen Ansätze und Behandlungsmethoden fällt es nicht leicht, den Überblick zu behalten. Eine Hilfe hierbei soll die aktuelle, im vergangenen Jahr verabschiedete S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Angststörungen sein. Eine über 20-köpfige Expertinnen- und Expertengruppe war über 5 Jahre damit beschäftigt, das empirische Wissen zu Angststörungen zu sichten, zu ordnen und daraus Praxisempfehlungen abzuleiten. Eine sehr kondensierte Zusammenfassung geben Geiser und Köllner in ihrem Beitrag.

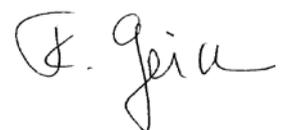
Der Blick über den Tellerrand ging zunächst weg von Praxis und Klinik hin zur Angst aus philosophischer Sicht. Hierbei werden von Micali 2 gegensätzliche philosophische „Traditionen“ herausgearbeitet: Als typisch menschlich wird einerseits die objektlose Angst angesehen, andererseits gibt es unsere Fähigkeit, diffuse Angst durch symbolische und sprachliche Tätigkeiten in Furcht umzuwandeln. Die Definition des Verhältnisses zwischen Angst und Furcht wird als entscheidend für das Verständnis des menschlichen Seins angesehen.

Der Blick in die Neurobiologie geht in 2 verschiedene Richtungen: Weber beschreibt in ihrem Beitrag die Bedeutung der frontalen Inhibition im Kontext von Angststörungen und Emotionsregulierung. Dies schlägt die Brücke zurück zu den Standpunktebeiträgen: Auch hier wurde ja Inhibitionslernen als neues Paradigma bei der Expositionstherapie der Angst vorgestellt. Heuberger, Bonarius und Michael nähern sich der Angst von einer unerwarteten Seite, dem Geruchssinn bei Patienten mit Angststörungen und entwickeln hieraus von der Neurobiologie ausgehend neue therapeutische Ansätze. Am Ende führt der Blick über den Tellerrand aber auch wieder zu uns selbst und unserer eigenen Angst, Fehler zu machen: Manser beschäftigt sich mit der Angst vor Fehlern in Gesundheitsberufen und damit, wie wir sinnvoll mit dieser Angst umgehen können.

Wir hoffen, Sie haben bei der Lektüre ebenso viel gelernt und so viele praktische Anregungen mitgenommen wie wir während unserer Tätigkeit als Herausgeber.



Volker Köllner



Franziska Geiser