

Wenn ein Mensch «irgendwie anders» wird



Martina Pappmeyer



Ulrike Heitz



Anita Riecher-Rössler

Früherkennung und Frühintervention bei Psychosen sind für den Krankheitsverlauf und dessen Behandlung entscheidend. Seit rund 15 Jahren werden Frühbehandlungskonzepte angewandt, die u.a. an der Universität Basel entwickelt wurden.

Was ist eine Psychose?

Schizophrene Psychosen sind Erkrankungen, bei denen es zu einer starken Veränderung im Erleben und Denken der Betroffenen kommt, so dass der Bezug zur Realität verloren gehen kann. Die Symptome einer psychotischen Episode können sich auf vielfältige Weise äussern. Psychose-Patienten können unter Wahnvorstellungen leiden, bei denen der Betroffene Überzeugungen hat, die nicht der Realität entsprechen. Beispielsweise wähnt sich der Betroffene von anderen bedroht oder verfolgt. Häufig treten auch Halluzinationen auf, bei denen Dinge wahrgenommen werden, die nicht vorhanden sind. Halluzinationen können jede Sinnesmodalität betreffen, so dass Dinge gehört, gerochen, geschmeckt oder gespürt, manchmal auch gesehen werden, ohne dass es dafür einen entsprechenden Sinnesreiz gibt. Des Weiteren treten im Rahmen einer Psychose häufig sogenannte Ich-Störungen wie Depersonalisations- oder Derealisationserleben auf. Hier erlebt der Patient sich selbst oder seine Umwelt als verändert, fremd und unwirklich. Im Rahmen von Psychosen kommt es häufig zu Denk- und Sprachstörungen, Gedanken erscheinen weniger logisch und zerfahren und die Sprache ist verarmt. Nach psychotischen Episoden verbleiben oft Konzentrationsprobleme, Antriebsarmut und sozialer Rückzug der Betroffenen.

Die Bedeutung von Früherkennung und Frühintervention

Schizophrene Psychosen beginnen meist

schleichend und atypisch und werden deshalb oft erst Jahre nach Krankheitsbeginn, bei vollem Ausbruch der psychotischen Symptomatik erkannt und behandelt.

Ein möglichst

frühes Erkennen der Erkrankung ist jedoch von hoher Relevanz, da eine frühe Intervention den vollen Ausbruch einer Psychose verhindern und viele negative Folgen bis hin zur Chronifizierung abwenden kann.

Aus diesem Grund ist die Früherkennung und Frühbehandlung von Psychosen zu einem weithin akzeptierten Ziel der Psychiatrie geworden. In den letzten 15 Jahren wurden deshalb weltweit spezialisierte Früherkennungs- und Frühbehandlungszentren etabliert, eines der ersten davon 1999 in Basel.

Frühsymptome von beginnenden Psychosen

Im Anfangsstadium der Erkrankung treten meist relativ unspezifische Frühsymptome wie Veränderungen des Wesens, der Gefühle und der Leistungsfähigkeit auf. Hierzu zählen u.a. ungewohnte Konzentrationsschwierigkeiten, ein Abfall der Leistungsfähigkeit, allgemeine Energie- und Antriebslosigkeit, ungewöhnliche Ängste oder erhöhte Sensibilität. Der meist noch junge Patient verhält sich «irgendwie anders», ist «einfach nicht mehr derselbe» und kann seine bisherige Rolle in Beruf, Partnerschaft und Familie nicht mehr erfüllen. Es kommt zu einem typischen «Knick in der Lebenslinie». Manchmal kann der Patient in diesem Frühstadium sogenannte «Basissymptome» an sich feststellen. Hierbei handelt es sich um selbst-wahrgenommene Beeinträchtigungen des Denkens, der Sprache und der Wahrnehmung. Im Laufe der Zeit werden die Symptome dann meist immer spezifischer. Es kommt zu einem erhöhten Misstrauen und sozialem Rückzug, ungewöhnliche Interessen oder eigentümliche Vorstellungen werden entwickelt und es kann zu Verzerrungen der Wahrnehmung kommen.

Im weiteren Verlauf entwickeln sich dann sogenannte attenuierte, also unterschwell-

lige psychotische Symptome. Hierbei handelt es sich um Vorstadien von Wahn, Halluzinationen oder Ich-Störungen. Der Patient fühlt sich beispielsweise gemobbt oder hat das Gefühl, dass bestimmte Menschen ihm gegenüber schlechte Absichten hätten. Seine Überzeugungen sind jedoch nicht unverrückbarer Natur, so dass das Kriterium des Wahns noch nicht erfüllt ist. Einige Patienten erleben Geräusche oder Farben intensiver oder verändert. Da es jedoch einen entsprechenden Sinnesreiz gibt, ist das Kriterium einer Halluzination noch nicht erfüllt. In dieser präpsychotischen Vorphase können auch transiente, also vorübergehende, eindeutig psychotische Symptome wie Wahn, Halluzinationen, Ich-Störungen auftreten, die sogenannten BLIPS (Brief Limited Intermittent Psychotic Symptoms). Diese sind jedoch nur von kurzer und vorübergehender Dauer (maximal eine Woche mit spontaner Remission).

Schliesslich kommt es dann zu einer ersten psychotischen Dekompensation mit anhaltenden Symptomen wie Wahn, Halluzinationen oder Ich-Störungen.

Früherkennung von Psychosen

Die Erkenntnisse zum frühen Verlauf von psychotischen Erkrankungen haben zur Entwicklung spezieller diagnostischer Verfahren wie beispielsweise des «Basel Screening Instruments für Psychosen» (BSIP) geführt. Dieses klinische Diagnoseinstrument ermöglicht es zum einen, die spezifischen Beschwerden eines Patienten exakt zu erfassen. Zum anderen dient es dazu, relativ zuverlässig einzuschätzen, ob Veränderungen und Beschwerden eines Patienten erste Anzeichen einer beginnenden Psychose sein können oder ob sogar eine erste manifeste psychotische Episode besteht. Besteht ein entsprechender Verdacht, so sollte dieser in speziellen Früherkennungssprechstunden im Rahmen einer umfassenden Diagnostik abgeklärt werden, u.a. damit andere Erkrankungen mit ähnlicher Symptomatik wie etwa Temporallappen-Epilepsie oder andere hirnbeteiligende organische Erkrankungen differentialdiagnostisch ausgeschlossen werden können.

Frühintervention bei beginnenden Psychosen

Wenn aufgrund der Früherkennungsdiagnostik bei einem Patienten angenommen wird, dass er sich in einem Prodro-

malstadium, also einer frühen Phase einer Psychose, befindet oder aber bereits eine erste manifeste Psychose entwickelt hat, sollte eine stadienspezifische individuelle Behandlung eingeleitet werden. Bei Patienten, die sich potentiell in einem Prodromalstadium einer Psychose befinden, sollte die Behandlung vorsichtig geplant werden. Neben unspezifischen Massnahmen zur Stressreduktion

und supportiven psychotherapeutischen Gesprächen sollte eine gute Psychoedukation erfolgen. Der Patient sollte regelmässig gesehen und dazu angehalten werden, sich bei einer Verschlechterung der Symptomatik sofort bei seinem Psychiater zu melden. Die medikamentöse Behandlung sollte syndromorientiert erfolgen und es sollte noch keine antipsychotische Medikation eingeleitet wer-

den. Bei depressiver Verstimmung kann beispielsweise eine Behandlung mit Antidepressiva angezeigt sein und bei Schlafstörungen können schlafverbessernde Medikamente verordnet werden. Bei Patienten mit einer ersten manifesten psychotischen Episode sollten frühzeitig Neuroleptika (vorzugsweise niedrig dosierte atypische Neuroleptika) eingesetzt werden. Essentiell sind zudem supportive Gespräche, Psychoedukation und nach Möglichkeit speziell für ersterkrankte Psychose-Patienten entwickelte kognitive Verhaltenstherapie-Programme.

*Dr. phil. Martina Pappmeyer, M.Sc. Ulrike Heitz,
Prof. Dr. med. Anita Riecher-Rössler*

Das Angebot der PBS

Die Spezialsprechstunde zur Früherkennung von Psychosen (FePsy) an den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel ist Teil der Psychiatrie Basel-Stadt und wurde 1999 etabliert. Sie umfasst umfangreiche klinische, neuropsychologische und medizinische Abklärungen.

Anmeldung über Dr. phil. Martina Pappmeyer unter Tel. 061 325 81 66
Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.fepsy.ch und www.upkbs.ch

Das Angebot der PBL

Die Spezialsprechstunde für psychotische Frühphasen, am Ambulatorium Bruderholz, ist Teil der Psychiatrie Baselland und wurde 2002 etabliert. Seit 2004 wird sie als Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Baselland angeboten und umfasst klinische und bei Bedarf neuropsychologische Abklärungen.

PD Dr. med. Andor Simon ist seit 2002 Oberarzt im Psychiatrischen Ambulatorium Bruderholz und der Leiter der Spezialsprechstunde.

Wie können Patienten in die Spezialsprechstunde Bruderholz zugewiesen werden?

Anmeldung unter Tel. 061 553 53 53

Patienten bis 17 Jahre: Anmeldung an die Kinder- und Jugendpsychiatrie Bruderholz

Patienten ab 18 Jahre: Anmeldung an das Psychiatrische Ambulatorium Bruderholz

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.pbl.ch

Dr. phil. Martina Pappmeyer ist leitende klinische Psychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin des Zentrums für Gender Research und Früherkennung an den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel.

M.Sc. Ulrike Heitz ist Doktorandin und Assistenzpsychologin am Zentrum für Gender Research und Früherkennung der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel

Prof. Dr. med. Anita Riecher-Rössler ist Ordinaria für Psychiatrie an der Universität Basel und Chefärztin des Zentrums für Gender Research und Früherkennung an den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel.

«Wahn oder Wirklichkeit?»

Die neue Kampagne des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt mit dem Titel «Wahn oder Wirklichkeit?» plädiert für ein besseres Verständnis von Menschen, die an einer Psychose erkrankt sind.

Psychotisch kranke Menschen leiden häufig unter Wahnvorstellungen und Halluzinationen. Sie sehen, hören, riechen, denken oder spüren Dinge, die nicht der Realität entsprechen. Die bekanntesten Formen sind die schizophrenen Psychosen. Einer von 200 Menschen leidet im Laufe seines Lebens an dieser Krankheit.

Dazu kommt, dass sie zusätzlich mit schwerwiegenden Vorurteilen seitens der Gesellschaft zu kämpfen haben. Diese entstehen vor allem dadurch, dass Betroffene im akuten Stadium der Krankheit manchmal ein befremdlich wirkendes Verhalten zeigen, welches für die Aussenwelt oft unverständlich und angstauslösend ist.

