

## 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



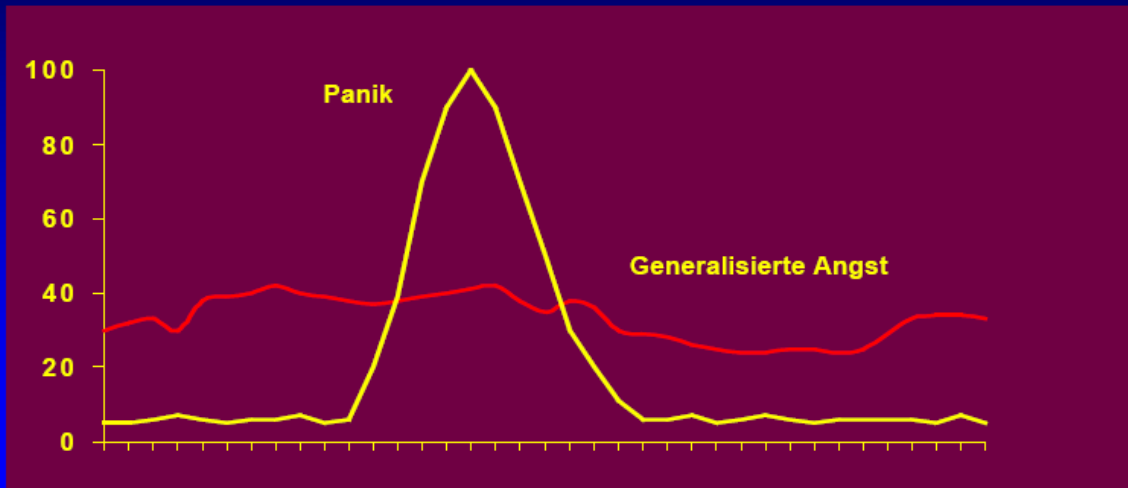
Öffentliche Verkehrsmittel, Verkehrsstau



## 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



# 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
<b>Trizyklische Antidepressiva</b>	keine Abhängigkeit	Wirklatenz, anticholinerg, EKG-Veränderungen, Gewichtszunahme
<b>Serotoninwiederaufnahmehemmer</b>	keine Abhängigkeit	Wirklatenz, Übelkeit, sexuelle Störungen
<b>Benzodiazepine</b>	schnelle Anxiolyse, wenig toxisch	Abhängigkeitspotential
<b>irreversible MAO-Hemmer</b>	keine Abhängigkeit, antriebssteigernd	„Käse-Effekt“
<b>reversibler MAO-Hemmer</b>	Wirklatenz kürzer? Keine Abhängigkeit, wenig NW	nicht bei Panik
<b>Neuroleptika</b>	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

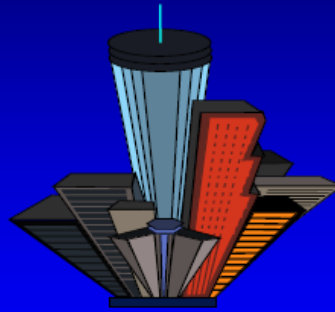
- ✓ Neuroleptika
- ✓ Betablocker
- ✓ Pflanzliche Präparate
- ✓ Psychoanalytische Therapie
- ✓ Autogenes Training
- ✓ Biofeedback
- ✓ Hypnose

## Spezifische Phobie

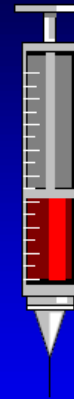
Angst vor einzelnen Situationen, z.B.:



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



In der Schule  
an die Tafel gehen



Mit Vorgesetzten  
sprechen



Telefonieren



Im Mittelpunkt stehen



In der  
Öffentlichkeit essen



Kontakt mit dem  
anderen Geschlecht



Angst in  
(kleinen) Menschengruppen

## 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

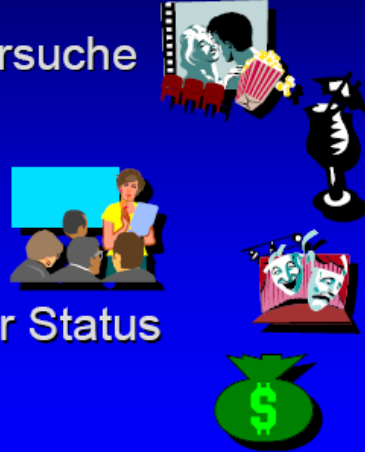
- Hatten Sie heute Angst, in die Praxis/Klinik zu kommen und über Ihr Problem zu sprechen?
- Machen Sie sich manchmal schon tagelang vorher Gedanken über einen Gang zu einer Behörde?
- Hätten Sie Angst, mit Ihrem Chef (Vorgesetzten, Lehrer usw.) zu sprechen?
- Hätten Sie Angst, vor mehreren Menschen 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 angstausslösender 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 SkillsTraining

# 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