

Schizophrenie – Gespaltene Persönlichkeit

Bei der Schizophrenie kommt es zu akuten Schüben mit verschiedenen psychotischen Symptomen, die unter einer Behandlung mit Neuroleptika in Kombination mit einer Psycho- und Soziotherapie bei den meisten Patienten wieder vollständig abklingen. Trotz dieser Massnahmen nimmt die Schizophrenie jedoch bei vielen Patienten einen chronischen Verlauf, der oft eine lebenslange medikamentöse und psychiatrische Behandlung erforderlich macht.

Die Schizophrenie ist eine schwerwiegende psychische Erkrankung, bei der die Betroffenen zeitweise nicht mehr zwischen der Wirklichkeit und der eigenen Vorstellung unterscheiden können. Nach den aktuellen Schätzungen leiden weltweit rund 60 Millionen Personen an Schizophrenie, wobei allein in der Schweiz um die 70'000 schizophrene Patienten leben dürften. Trotz der Fortschritte bei der Therapie der Schizophrenie geht die gut behandelbare akute Phase bei zwei von drei Betroffenen in eine chronische Phase über, in welcher die Patienten zumeist auf die Fürsorge von Familie und sozialen Einrichtungen angewiesen sind.

Gestörte Reizübertragung

Bei der Entstehung der Schizophrenie spielen verschiedene Faktoren eine Rolle, die aber trotz intensiver Forschung noch nicht vollständig geklärt werden konnten. Aufgrund der gegenwärtigen Erkenntnisse wird angenommen, dass bei der Entwicklung der Erkrankung eine vermutlich erblich bedingte Anfälligkeit sowie ein auslösendes Ereignis wie eine psychisch belastende Lebenssituation oder Drogenkonsum eine Rolle spielt. Als Ursache der Schizophrenie wird eine Störung des Dopamin-Stoffwechsels angenommen, welche in einer bestimmten Region des Gehirns infolge eines Dopamin-Überangebot zu einer Reizüberflutung führt, während in einer anderen Hirnregion wegen eines Dopamin-Mangels ein Reizdefizit entsteht.

Verzerrte Wahrnehmung

Die Schizophrenie zeigt verschiedene Erscheinungsformen, wobei sich die Art und der Schweregrad der Symptome bei den einzelnen Patienten unterscheiden und sich im Verlauf

der Erkrankung ändern können. Bei der Mehrheit der schizophrenen Patienten treten positive Symptome auf, welche sich als über die normalerweise erfahrenen Reize hinausgehende Empfindungen wie Wahnvorstellungen und Halluzinationen sowie Ich-Erlebnis-Störungen äussern. Daneben kommen aber auch negative Symptome vor, die auf ein Defizit der normalen Verhaltensmerkmale zurückzuführen sind und Antriebsmangel, Affektarmut oder sozialen Rückzug umfassen. Zusätzlich zu diesen Grundbeschwerden können bei der Schizophrenie auch affektive Symptome, die durch depressive oder gehobene Stimmungen gekennzeichnet sind, sowie kognitive Symptome, die sich durch eine verminderte geistige Leistungsfähigkeit äussern, auftreten.

Schleichender Beginn

Die Schizophrenie beginnt zumeist Jahre vor dem eigentlichen Ausbruch der akuten Symptomatik, wobei sich aber während dieser kaum wahrnehmbaren Krankheitsphase nur unspezifische Symptome wie Verhaltensänderungen, depressive Verstimmung und sozialer Rückzug zeigen. Im weiteren Verlauf tritt die akute psychotische Symptomatik auf, die während Wochen bis Monaten anhalten kann und bei ungefähr einem Drittel der Patienten die einzige Episode bleibt. Bei den anderen Patienten kommt es jedoch zu einem chronischen Verlauf, bei dem sich Schübe mit akuten psychotischen Symptomen und Perioden mit weitgehender Symptomfreiheit oder negativen Symptomen abwechseln.

Kein unabwendbares Schicksal

In der akuten Krankheitsphase der Schizophrenie, die einen Klinikaufenthalt erfordern kann, steht die medikamentöse Therapie mit Neuroleptika an erster Stelle aller Behandlungsmassnahmen. Die Neuroleptika besetzen die Dopaminrezeptoren, so dass das körpereigene Dopamin nicht mehr andocken kann. Auf diese Weise können die Reizsignale nicht mehr übertragen werden, was zum Abklingen der akuten psychotischen Symptome führt. Bei den Patienten mit einem chronischen Verlauf muss die Behandlung mit einem Neuroleptikum über mehrere Jahre oder sogar lebenslang durchgeführt werden, um das Risiko für einen Rückfall zu verringern.

Wiedereingliederung in den Alltag

Nachdem die akute Symptomatik abgeklungen ist und der Patient wieder eine ausreichende Gesprächs- und Kooperationsbereitschaft erlangt hat, kann mit der Psycho- und Soziotherapie begonnen werden. Im Rahmen der Psychotherapie wird der Patient über seine Erkrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten informiert, wodurch Ängste und Unsicherheiten

abgebaut werden können. Darüber hinaus werden mit dem Patienten Strategien zur Vermeidung von psychischer Belastung und sozialen Konflikten erarbeitet, um das Risiko für einen Rückfall der Erkrankung zu vermindern. Des Weiteren werden mit Hilfe der Soziotherapie die Rahmenbedingungen geschaffen, die dem Patienten den Wiedereintritt in das normale Alltags- und Berufsleben erleichtern oder zumindest die Eingliederung in die Familie oder in betreutes Wohnen und geschützte Werkstätten ermöglichen.

Bewusster Umgang mit der Erkrankung

Da häufige Rückfälle den Verlauf der Schizophrenie ungünstig beeinflussen, sollten die Patienten aktiv dazu beitragen, einen Rückfall zu vermeiden:

- Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmässig ein
- Suchen Sie in regelmässigen Abständen Ihren behandelnden Arzt auf
- Achten Sie genau auf Ihre Symptome
- Falls sich die Beschwerden verstärken oder neue Symptome auftreten, kontaktieren Sie sofort Ihren Arzt
- Konsumieren Sie kein Haschisch oder andere Drogen

Dr. med. Kurt April ist Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie. Er ist Mitglied der Ärztevereinigung Horgen-Hirzel-Oberrieden (www.avhho.ch).