Musikerdystonie häufig gepaart mit Angsterkrankung und Neurosen

Fokale Dystonien bei Musikern, Musikerdystonien genannt, sind häufig – besonders bei Holzbläsern und Streichern. Ihre Behandlung ist zunehmend Thema neurologischer Musikersprechstunden. Diese Studie thematisiert den Zusammenhang zwischen Musikerdystonien und psychiatrischen Erkrankungen.

Musikerdystonien beeinträchtigen die musikalische Aufführung sowohl im Amateur- als auch im Profibereich gravierend. Sie treten besonders bei Spielern von Holzblas- und Streichinstrumenten auf.

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob psychiatrische Komorbiditäten bei Musikerdystonien eher Folge oder Einflussfaktor der Dystonien sind. Teilnehmer waren 44 professionelle Musiker mit einer solchen Dystonie, 45 gesunde Musiker und 44 gesunde Nicht-Musiker. Die Musiker mit einer Musikerdystonie wiesen signifikant höhere Werte im State-Trait-Anxiety-Score (STAI) auf, sowohl gegenüber gesunden Musikern als auch gegenüber Nicht-Musikern. Außerdem zeigten Musiker mit Musikerdystonie einen signifikant höheren Neurotizismus-

Score im Five Factor-Inventory (FFI). Das Ausmaß der psychischen Beeinträchtigung bei Ängstlichkeit und Neurotizismus korrelierte nicht mit der Dauer der Dystonie. Die Autoren halten daher die psychiatrische Komorbidität in diesen Bereichen nicht für ein psychoreaktives Phänomen.

Kommentar: Die Musikerdystonie stellt die Betroffenen vor erhebliche Probleme, da eine professionelle Musikausübung damit oft nicht mehr möglich ist und keine sinnvollen Therapieverfahren existieren. Es gibt zwar erfolgversprechende physiotherapeutische Ansätze, aber Forschung, die zu einer verbesserten Therapie beiträgt, ist willkommen.

Die vorliegende Studie zeigt, dass Ängstlichkeit und Neurotizismus nicht zwingend als Folge der Musikerdystonie aufzufassen

© imagebroker/ theisen/ imago

Hängen Dystonien und Angststörungen zusammen?

sind. Möglicherweise können also Therapie- strategien aus der Angstbehandlung auf die Behandlung von Musikerdystonien übertragen werden. Einschränkend muss gesagt werden, dass es sich um eine Querschnitts- studie handelt und die Fallzahl für therapeu- tische Implikationen relativ klein ist.

Professor Dr. Stefan Evers

Enders L et al. Musician's dystonia and comorbid anxiety: two sides of one coin? *Mov Disord* 2011; 26: 539–42

Demenzen als Wegweiser für Musikverarbeitung im Gehirn

Im klinischen Alltag ist es schon länger bekannt: Patienten mit einer Alzheimer-Demenz behalten musikalische Fähigkeiten noch lange, besonders ein musikalisches Gedächtnis. Australische Forscher haben Patienten mit einer semantischen Demenz mit Alzheimer-Patienten und gesunde Probanden verglichen, um dieses Phänomen nach verschiedenen Demenzformen zu untersuchen. Das Ergebnis zeigt eine spezifische gemeinsame Identität von Melodien und Gesichtern.

Die Wissenschaftler untersuchten, wie gut bekannte Geräusche und bekannte Melodien beziehungsweise Musiksequenzen wiedererkannt wurden. Dies wurde korreliert mit einer voxelbasierten Morphometrie des Gehirns. Überraschenderweise zeigten Patienten mit einer semantischen Demenz eine ausgeprägte Störung der Musik und Geräuscherinnerung, wogegen dies bei Patienten mit einer Alzheimer-Demenz nur marginal nachgewiesen werden konnte.

Das Ausmaß der Gedächtnisstörung für Musik korrelierte dabei mit dem Ausmaß der Atrophie des rechten anterioren Temporallappens. Besonders bemerkenswert: Diese Region war auch für die Störung der Erinnerung von Gesichtern berühmter Personen, nicht aber für die Erinnerung von Alltagsgeräuschen zuständig. Die Autoren schlussfolgern daraus, dass es sowohl für Melodien als auch für Gesichter eine spezifische Identität gibt.

Kommentar: Diese Studie ist vor allem in klinischer Hinsicht interessant, zeigt aber gleichzeitig, dass verschiedene Demenzformen auch in der Musiktherapie unterschiedlich betrachtet werden müssen: Musik als Medium in der Betreuung oder Behandlung von Patienten mit einer Alzheimer-Demenz scheint bis in ausgeprägte Phasen sinnvoll zu sein; für Patienten mit einer semantischen Demenz dagegen nicht.

Weiterhin hat diese Studie fundamentale Bedeutung für die Erkenntnis, dass die Erinnerungsleistung für Musik anatomisch weitgehend in dem Areal repräsentiert wird, das auch für die Erinnerungsleistung von Gesichtern, nicht jedoch von Geräuschen verantwortlich ist. Dies belegt ein unterschiedliches Netzwerk der Repräsentation von Musik und von Geräuschen.

Prof. Dr. Stefan Evers

Hsieh S et al. Neural basis of music knowledge: evidence from the dementias. *Brain* 2011; 134: 2523–34