

**Prof. Dr. med.
H. S. Füleßl**

Isar-Amper-Klinikum, Kl. München-Ost, Haar



**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**

Internist, Kardiologische Praxis, München



**Prof. Dr. med.
E. Ernst**

Peninsular Medical School, University of Exeter/UK



**Dr. med.
P. Stiefelhagen**

Westerwald Krankenhaus, Hachenburg



**Prof. Dr. med.
K. Malberg**

Immunologie, Dresden-Loschwitz

Sexueller Missbrauch als Grundstein für Krankheit

Ein sexueller Missbrauch muss als Grundlage für eine erhöhte Neigung zu zahlreichen somatoformen Erkrankungen angesehen werden.

— Psychiater, die Patienten mit Drogenabhängigkeit oder Borderlinesyndrom behandeln, wissen seit langer Zeit um die Zusammenhänge zwischen sexuellem Missbrauch und der Entwicklung zahlreicher psychischer und somatischer Erkrankungen.

Nach retrospektiven Untersuchungen in den USA haben 16% der Männer und 25% der Frauen sexuellen Missbrauch erfahren. Es ist anzunehmen, dass die Dunkelziffer auf diesem Gebiet enorm hoch ist.

Unter den Suchkriterien sexueller Missbrauch und psychische wie physische Erkrankungen fand man 23 longitudinale Fall-Kontroll- und Kohortenstudien mit insgesamt 4640 Personen, die die Assoziation zwischen der Anamnese von sexuellem Missbrauch und Vergewaltigung und dem Auftreten von funktionellen gastrointestinalen Erkrankungen, nicht spezifischen Schmerzsyndromen,

psychogenen Krampfanfällen und chronischem Schmerz im Beckenbereich untersuchten. In den Studien wurde zwischen Vergewaltigung (vaginale oder anale Penetration) und anderen Formen des sexuellen Missbrauchs (ohne Penetration) unterschieden.

Für die genannten Erkrankungen ergaben sich Odds Ratios zwischen 2,20 und 2,73 und damit eine statistisch signifikante Häufung im Vergleich zu Kontrollgruppen. Keine Assoziation fand sich dagegen zwischen sexuellem Missbrauch und einer Lebenszeitdiagnose einer Fibromyalgie,

Adipositas oder von Kopfschmerzen. Definierte man den sexuellen Missbrauch aber ausschließlich als Vergewaltigung, so zeigten sich Odds Ratios für die Fibromyalgie, chronische Beckenschmerzen oder funktionelle gastrointestinale Erkrankungen, die mit Werten zwischen 3,27 und 4,01 sogar noch deutlich ausgeprägter assoziiert waren, als bei Betrachtung des sexuellen Missbrauchs insgesamt.

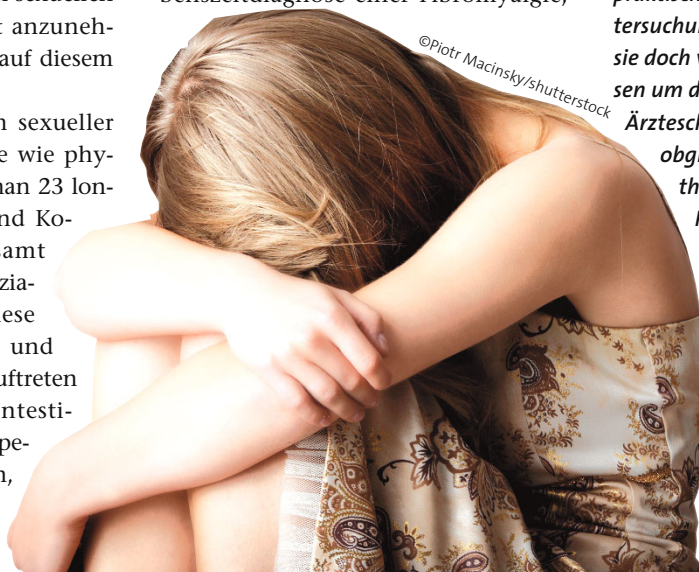
Kommentar

Auch wenn zunächst nicht klar ist, welche praktischen Konsequenzen aus dieser Untersuchung gezogen werden sollten, so ist sie doch von großer Wichtigkeit. Das Wissen um diese Zusammenhänge ist in der Ärzteschaft sicher nicht weit verbreitet, obgleich sich unter Umständen große therapeutische Konsequenzen für Patienten mit somatoformen Störungen ergeben könnten.

H. S. FÜLEßL ■

■ M. L. Paras et al.

(Korr.: Ali Zirakzadeh, MD, Mayo Clinic, Department of General Internal Medicine, 200 First St. SW, Rochester, MN 55906, e-mail: zirakzadeh.ali@mayo.edu): Sexual abuse and lifetime diagnosis of somatic disorders. JAMA 302 (2009) 5, 550–561



► Sexuell missbraucht – somatoform krank.