Schizophrenie

Die Schizophrenien gehören zu den schwerwiegendsten, meist beeinträchtigenden und darüber hinaus kostenintensivsten psychischen Störungen. Dabei ist das klinische Erscheinungsbild so komplex und vielgestaltig, dass der Ausdruck „die Schizophrenie“ unpassend ist. So wie das klinische Erscheinungsbild und die Verläufe sind aber auch die Fragestellungen und Forschungsaktivitäten zur Schizophrenie breit gefächert, was wir in dem vorliegenden Themenheft versuchen, ausschnittsweise abzubilden.

Patienten mit einer schizophrenen Störung leiden neben den psychischen Beeinträchtigungen in ganz besonderer Weise auch unter sozialen Einschränkungen und Stigmatisierung. Insbesondere die oft persistierenden kognitiven und affektiven Störungen üben einen negativen Einfluss auf das soziale wie berufliche Funktionsniveau aus. Bemühungen der praxisbezogenen klinischen Forschung gehen daher in Richtung der Entwicklung integrierter psychopharmakologischer, psychotherapeutischer und psychosozialer Behandlungs- und Versorgungsmodelle. Neben einer massiven Minderung der Lebensqualität unbehandelter Betroffener und des familiären Umfelds weisen Menschen, die an einer Schizophrenie erkrankt sind, eine erheblich erhöhte Morbiditäts- und Mortalitätsrate auf. Vor allem für junge Patienten mit einer psychotischen Störung beträgt der Lebenszeitverlust etwa 12 Jahre, dies ist eine erschreckend hohe Zahl. Jedes Jahr gibt es etwa 15 neue Erkrankungsfälle pro 100.000 Einwohner. Trotz inzwischen verbesserter Diagnose- und Therapieverfahren verläuft die Erkrankung noch bei rund 10 % der Patienten chronisch-progredient, dies aber vor allem dann, wenn die Erkrankung

lange Zeit unbehandelt bleibt. Bei etwa zwei Drittel findet sich ein episodischer Verlauf. Dies verdeutlicht, wie wichtig die Früherkennung von Menschen mit einem Hochrisiko für Psychosen und die Frühbehandlung sind.

» Hirnstrukturelle und -funktionelle Bildgebungsstudien stehen im Fokus der Forschung

Früherkennung und -behandlung waren daher in den letzten Jahren eines der Schwerpunkte der Schizophrenieforschung. Hirnstrukturelle und -funktionelle Bildgebungsstudien stellen einen wesentlichen Fokus der Forschung dar und haben in der Folge auch für die Identifizierung von Hochrisikopatienten Bedeutung erlangt. Zukünftig ist gerade im Bereich der Früherkennung und Prävention durch die Anwendung von Methoden der künstlichen Intelligenz viel zu erwarten, wobei vor einem „Hype“ gewarnt werden soll.

Im März 2019 ist die vollständig überarbeitete, evidenzbasierte S3-Leitlinie Schizophrenie unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) veröffentlicht worden, mit dem Ziel, Therapie und Versorgung von an Schizophrenie Erkrankten zu optimieren. Die neue Leitlinie stellt in diesem Sinne nicht nur eine Aktualisierung, sondern eine wesentliche Weiterentwicklung dar, sodass dieser im aktuellen Themenheft Schizophrenie ein eigener Beitrag gewidmet wird. Als wesentliche Neuerungen enthält die neue Leitlinie Empfehlungen über die gesamte Lebensspanne hinweg, betont die Anwendung psychotherapeutischer und

psychosozialer Interventionen *gemeinsam* mit Psychopharmakotherapie im Rahmen eines Gesamtbehandlungskonzeptes und setzt einen stärkeren Fokus als bisher auf somatische Komorbiditäten sowie das Erkennen und Behandeln unerwünschter Arzneimittelwirkungen.

Die skizzierte hochrangige psychosoziale Belastung der an Schizophrenie Erkrankten und ihres Umfelds, der gravierende Lebenszeitverlust, die hohe gesundheitsökonomische Bedeutung, neue Versorgungsmodelle und kontinuierliche Weiterentwicklungen der Psychopharmakotherapie sowie psychotherapeutischer Strategien mit einem Fokus auf moderner kognitiver Verhaltenstherapie sind Grund genug, der Schizophrenie mit ihren Facetten mit der vorliegenden Ausgabe von *Der Nervenarzt* ein eigenes Themenheft zu widmen.

Prof. Dr. Dr. Frank Schneider

Prof. Dr. Tilo Kircher

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. F. Schneider
Universitätsklinikum Düsseldorf
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf, Deutschland
Frank.Schneider@med.uni-duesseldorf.de

Interessenkonflikt. F. Schneider und T. Kircher geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.