Angststörungen hausärztlich behandeln

Kein Grund zur Panik

Erste Anlaufstelle bei Angst- und Panikstörungen ist meist der Hausarzt. Für ihn sind diese Patienten allerdings häufig eine Herausforderung. In der Jena-PARADIES* Studie wurde ein verhaltenstherapeutisches Kurzprogramm zur hausärztlichen Behandlung von Panikstörung und Agoraphobie untersucht. Zu den Ergebnissen befragten wir den Studienleiter Prof. Jochen Gensichen und den Psychologen Thomas Hiller.

durchgeführt, die nicht ausreicht. Dann folgen einfache Maßnahmen der Gesprächsführung und Pharmakotherapie, leider auch immer wieder Benzodiazepine.

Für das Kurzprogramm haben wir die Ärzte zu einem systematischeren Vorgehen geschult:

- Zunächst findet ein strukturiertes Gespräch mithilfe eines standardisierten Fragebogens statt.
- Dann, nach der Psychoedukation, wird der Patient in der Praxis in Körperübungen eingeführt, mit denen er lernen soll, dass Körpersensationen wie Herzrasen, Schwindel und Schwitzen, die er während einer Panikattacke wahrnimmt, Vorgänge sind, die kommen und gehen und ihn nicht umbringen (Bsp. s. Kasten re.). Den sicheren Umgang mit diesen Symptomen entwickelt er, indem er die Übungen zu Hause wiederholt.
- Im dritten Schritt wird mit dem Patienten erarbeitet, in welchen Situationen die Körperzeichen auftreten, und er geht dann gezielt in die Situationen hinein. Dabei lernt der Betroffene, dass er die Körpersensationen auch in dieser speziellen Situation unbeschadet überstehen kann. Außerhalb der Praxis werden die Übungen von einer medizinischen Fachangestellten begleitet, die telefonisch nachfragt, ob die Übungen gemacht wurden und ob Probleme dabei aufgetreten sind.

MMW: Können auch psychotherapeutisch weniger erfahrene Hausärzte mit dem PARADIES-Manual arbeiten?



Prof. Dr.
Jochen Gensichen
Direktor am Institut
für Allgemeinmedizin,
Universitätsklinikum
Jena



Dipl.-Psych.
Thomas S. Hiller
Institut für
Allgemeinmedizin
Universitätsklinikum

MMW: Was sind die wesentlichen Ergebnisse der Jena-PARADIES Studie?

Gensichen: Das verhaltenstherapeutische Kurzprogramm führte zu stärkeren Verbesserungen der Angstsymptomatik als die hausärztliche Standardtherapie. Gleichzeitig wurden bei Patienten mit Depression die Symptome gelindert und auch die große Problematik der Vermeidung konnte verbessert werden.

Hiller: Ein Drittel der Patienten kamen durch die PARADIES-Behandlung in Remission. In der Kontrollgruppe, die nach dem derzeitigen Standard behandelt wurde, waren es nur 16%. Zudem erlebten die Patienten der PARADIES-Gruppe 30 angstfreie Tage mehr im Jahr als die Teilnehmer der Standardgruppe.

MMW: Was unterscheidet das Kurzprogramm von der Standardtherapie? Gensichen: Bei der Standardtherapie wird von Hausärzten oft eine Diagnostik



Gensichen: Ja, ich würde aber jedem Arzt empfehlen, nicht nur das Buch zu lesen und Anweisungen zu geben, sondern die Übungen selbst auszuprobieren. Interessierte Kollegen, die das Manual zur privaten Nutzung haben und nach dieser Methode mit ihren Patienten arbeiten möchten, können sich gerne per E-Mail** an uns wenden. In erster Linie ist es uns aber natürlich wichtig, dass die Krankenkassen diese Evidenz aufgreifen und in ihre Versorgungsprogramme aufnehmen. Denn die PARADIES-Studie ist eine randomisierte kontrollierte Studie, weshalb

wir damit eine sehr sichere Empfehlung

Interview: Dr. Christine Starostzik

- * PARADIES: Patient Activation foR Anxiety DIsordErS
- ** jochen.gensichen@med.uni-jena.de

geben können.

Verhaltenstherapeutische Übung in der Hausarztpraxis

Eine wichtige Übung ist die Hyperventilationsübung, bei der der Patient etwa eine Minute lang schnell und vertieft atmet. Dies verursacht in der Regel genau die Körperempfindungen einschließlich der Angst, die während einer typischen Panikattacke erlebt werden.

Der Patient erfährt aber auch, dass er die Symptome selbst auslösen kann, dass sie von alleine wieder verschwinden und dass Befürchtungen, etwa einen Herzinfarkt zu erleiden oder einfach umzufallen, unbegründet sind. Der Lerneffekt erzeugt den therapeutischen Effekt. Die Übung wird einmal zusammen mit dem Arzt in der Praxis durchgeführt und soll dann so häufig wie möglich, jedoch mindestens zweimal pro Woche, zuhause geübt werden.