



# Angst- und Panikstörungen

Dr. M. Heilmann

## Gliederung:

1. Psychopathologie
2. Klassifikation nach ICD-10 und DSM IV
3. Anamnese
4. Diagnosestrategie
5. Vorstellung der einzelnen Störungen
  - (1) Kurzform
  - (2) Angst- und Panikstörungen im Einzelnen
6. Therapie der Angst- und Panikstörungen
  - (1) Pharmakotherapie
  - (2) Psychotherapie
7. Literatur



# Psychopathologie I

## Definition von Angst

„**Angst** ist ein qualvolles, unbestimmtes Gefühl der Beengung, indem man sich ohnmächtig Unbekanntem, Anrückendem, Unangreifbarem ohne Möglichkeiten der Abhilfe oder des Ausweges ausgeliefert sieht. ... Angst ist immer körperliches und seelisches Phänomen zugleich.“ (Tölle)

### Die Angstformen:

- Realangst (Ursprung bewußt)
- Existenzangst
- Neurotische Angst (Ursprung nicht bewußt, Abwehr von Triebimpulsen als neurotische Konfliktlösung)

**Angstfreiheit** in Extremsituationen ist pathologisch und bei Psychopathien / Soziopathien vorzufinden (forensisch-psychiatrische Relevanz!).



# Psychopathologie II

## Definition von Angst

Erscheinungsbilder von Angst:

1. Akute Empfindung
2. Grundstimmung: im Sinne einer Sorge
3. Phobie: gegen jedwede Vernunft als Furcht vor Situationen, Tieren oder Gegenständen
4. Panikattacke: als plötzliche, anfallsartige zumeist grundlose Angstzustände



# Psychopathologie III

## Angst und ihre Bedeutung

### physiologisch

biologisch angelegtes  
Reaktionsmuster

Wahrnehmung,  
Bewältigung, Vermeidung  
von Gefahr

Vorbereitung auf Flucht

### pathologisch

Phobien, Angst- und  
Panikstörungen

andere psychiatrische  
Erkrankungen

organische Erkrankungen



# Psychopathologie IV

## Entstehung von Angst- und Panikstörungen

### disponierende Bedingungen:

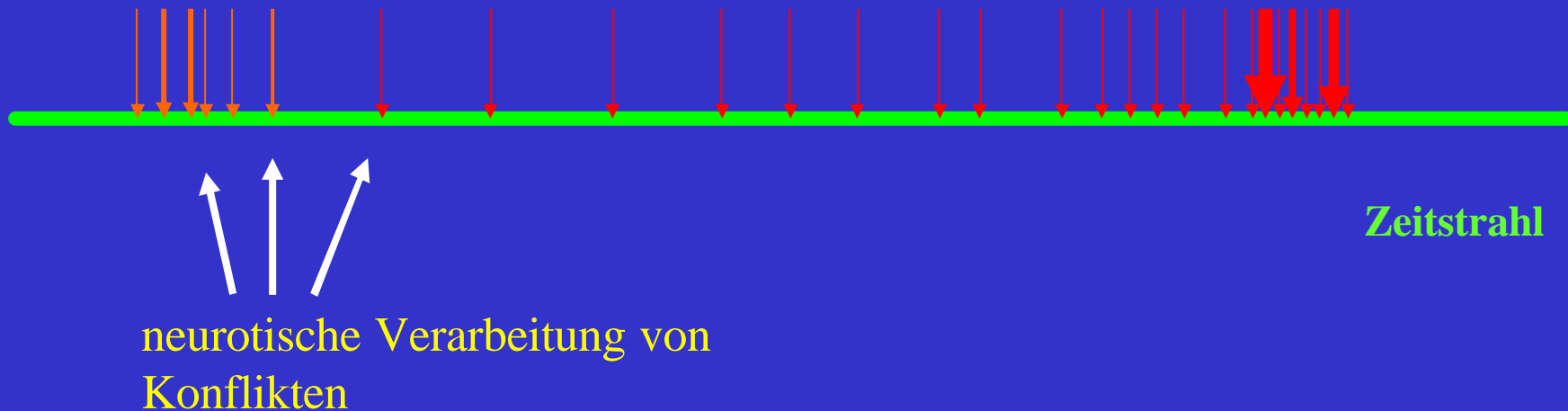
- biologisch
- psychologisch

### Auslösende Bedingungen:

- Trauma
- Lebensereignisse
- Krankheit
- Drogen

### Aufrechterhaltende Bedingungen:

- Vermeidung
- Erwartungsangst
- Sozialer Rückzug
- Substanzkonsum





# Psychopathologie V

## Der „erweiterte“ Angstkreis





# Klassifikation

## ICD-10

## DSM-IV

### Phobische Störung F40

\*Agoraphobie (F40.0)

-ohne Panikstörung (F40.00)

-mit Panikstörung (F40.01)

\*soziale Phobie (F40.1)

\*spezifische isolierte Phobie (F40.2)

Agoraphobie ohne Panikstörung in der Vorgeschichte (300.22)

Soziale Phobie (300.29)

Spezifische Phobie (300.29)

### Sonstige Angststörungen (F41)

\*Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst (F41.0)

Panikstörung

-mit Agoraphobie (300.21)

-ohne Agoraphobie (300.01)

\*generalisierte Angststörung (F41.1))

\*generalisierte Angststörung (300.02)

Angst und depressive Störung gemischt (F41.2)

Andere gemische Angststörungen (F41.3)

### Organische Angststörungen (F06.4)

Angststörung aufgrund med. Krankheitsfaktors (293.89)



# Anamnese

objekt- oder situations- gebunden	ohne äußeren Anlaß
akut	chronisch
isoliert	generalisiert
attackenweise	kontinuierlich
gerichtet	ungerichtet



# Diagnosestrategie I

## Somatische Ausschlußdiagnostik:

### Neurologisch:

- Anfallsleiden (Aura!),
- Chorea Huntington,
- Migräne,
- Multiple Sklerose,
- Hirndruck



# Diagnosestrategie II

## Somatische Ausschlußdiagnostik:

### Internistisch:

- kardiale Probleme,
- Hypoglykämie,
- Hypoxie,
- Lungenembolie,
- Hyperthyreose,
- Karzinoid,
- Phäochromozytom,
- Anaphylaxie



## Diagnosestrategie III

### Psychiatrische Ausschlußdiagnostik:

- jedwede organische psychische Störung (auch Delir!!!)
- Substanzmißbrauch oder –abhängigkeit (Benzodiazepine, Alkohol...)
- Persönlichkeitsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD)
- affektive Störungen!!!
- Zwangsstörungen (eigentlich ja auch eine Angststörung!)
- Schizophrene / schizoaffektive Psychosen (Keine Psychose ohne Angst!!!!!!!!!!!!!!!)



# Diagnosestrategie IV

## Zusatzdiagnostik

- Internistische und klinisch-neurologische Untersuchung
- Labordiagnostik, insbesondere Troponin I, Myoglobin, BZ, TSH, fT3, fT4, CDT, Urin auf Suchtmittel (unter Sicht)
- EKG
- EEG
- CCT / MRT wenn EEG und / oder körperlicher Befund auffällig sind



# Diagnosestrategie V





# Angst- und Panikstörungen – Kurzform I generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1)

- anhaltende ängstliche Grundspannung
- Sorgen bezüglich verschiedener Lebensbereiche
- psychische und physische Übererregbarkeit (Schlafstörungen, muskuläre Verspannungen...)
- Vegetative Symptome
- depressive Stimmungslage und Selbstzweifel



# Angst- und Panikstörungen – Kurzform II

## Panikstörungen (ICD-10: F41.0)

- einschießende Panik
- körperliche Symptome dabei
- Furcht vor psychischer oder physischer Erkrankung
- Verhaltensänderungen



## Angst- und Panikstörungen – Kurzform III Phobien (ICD-10: F40.x)

**Isolierte Phobie (ICD-10: F40.2):** relevant ist hier das Objekt oder Situation

Angst vor z. B. Höhe, Tiere (Spinnen), geschlossene Räume (Fahrstühle)...

**Soziale Phobie (ICD-10: F40.1):** relevant ist hier die soziale Situation

Angst vor dem Redenhalten, in gemeinsamer Runde zu essen...

**Agoraphobie (ICD-10: F40.00 und F40.01):**

Angst vor Plätzen, Alleinsein, Benutzen von Verkehrsmitteln...



## Angst- und Panikstörungen im Einzelnen

# Agoraphobie ohne und mit Panikstörung (ICD-10: F 40.00 und F 40.01)

- Anhaltende Furcht vor bzw. Vermeidung von mindestens 2 der Situationen:
  - Menschenmengen, öffentliche Plätze, alleine reisen, Reisen mit weiter Entfernung von Zuhause
- wenigstens 1X mindestens 2 Angstsymptome aus dem Symptombereich:
  - vegetativ
  - kardial, pulmonal, abdominell
  - psychisch (Schwindel, Derealisation, Depersonalisation, Angst vor Kontrollverlust...)
  - allgemein
  - emotionale Belastung durch Vermeidungsverhalten, Angst
  - Symptome beschränken sich auf gefürchtete Situation (auslöserbezogen) oder Gedanken daran



## Angst- und Panikstörungen im Einzelnen

# Soziale Phobie (ICD-10: F40.1)

- Situation: Person steht im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit
- Angst vor Blamage, Auffallen => hohe Selbstaufmerksamkeit
- ängstliche Hemmung in bestimmter sozialer Situation, bei erhaltener Einsicht, daß Angst unbegründet
- vegetative Symptome (Erröten, Zittern, Miktionsdrang)
- Empfindlichkeit gegenüber Kritik
- Vermeidungsverhalten
- Defizite in der Sozialkompetenz
- Komorbidität: ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung

Alkohol- und / oder Benzodiazepinproblematik



Angst- und Panikstörungen im Einzelnen

## Spezifische Phobien (ICD-10: F40.2)

- anhaltende Angst vor umschriebenen Objekten oder einer umgrenzten Situation
- Vermeidungsverhalten
- Erwartungsängste
- häufig kein ausgeprägter Leidensdruck



## Angst- und Panikstörungen im Einzelnen

# Panikstörung (ICD-10: F41.0)

Kernmerkmal: wiederholt auftretende Panikattacken, die

- sich **nicht** auf eine bestimmte Auslösesituation beschränken, also **nicht** vorhersehbar sind,
- nicht kontrollierbar sind,
- Minuten bis eine halbe Stunde dauern,
- unterschiedliche Frequenz aufweisen,
- rasches Auftreten unangenehmer körperlicher und psychischer Symptome aufweisen,
- mit hypochondrischen Befürchtungen einhergehen,
- mit exzessivem Aufsuchen von Ärzten verbunden sind



# generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1)

- starke generalisierte und anhaltende Angst und Sorgen
- nicht an Objekte oder Personen gebunden
- Umwelt wird als bedrohlich und gefährlich empfunden
- unkontrollierbar
- Grübelneigung
- motorische Anspannung
- erhöhte Vigilanz
- vegetative Übererregbarkeit
- mindestens 6 Monate Dauer
- Komorbiditäten:
  - ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörungen
  - Dysthymie
  - weitere Angststörungen
  - subklinische Formen: nicht näher bezeichnete Angststörungen



# Therapie der Angst- und Panikstörungen I

## Pharmakotherapie

zuvor bei Frauen: Schwangerschaftsausschluß und Hinweis auf Antikonzeption unter Pharmaka

zuvor dokumentierter Hinweis auf initiale vorübergehende fehlende Fahreignung

Angststörung	TCA	SSRI	BZD	RIMA	SNRI
Agoraphobie mit / ohne Panikstörung	Imipramin, Clomipramin	Paroxetin, Citalopram, Fluvoxamin, Sertralin	Alprazolam		
Soziale Phobie	Clomipramin	Paroxetin	BZD	Moclobemid	
GAS	TZA	Paroxetin	Alprazolam		Venlafaxin
Spez. Phobie	<u>Domäne der Psychotherapie</u>				
Angst und Depression gemischt	TZA	SSRI	BZD		



# Therapie der Angst- und Panikstörungen II

## Psychotherapie

Angststörung	Psychotherapieform
Agoraphobie mit / ohne Panikstörung	VT (Exposition, kognitive Therapie)
Soziale Phobie	VT (Exposition, kognitive Therapie)
GAS	VT (Exposition, kognitive Therapie)
Spez. Phobie	VT (Exposition)
Angst und Depression gemischt	VT (Exposition, kognitive Therapie)



# Therapie der Angst- und Panikstörungen II Psychotherapie

Nach sicherer (!) Diagnosestellung

erfolgt in Vorbereitung einer

**verhaltenstherapeutischen Psychotherapie**

eine

**Verhaltensanalyse.**



# Therapie der Angst- und Panikstörungen IV Psychotherapie

## Systematische Desensibilisierung (Gegenkonditionierung)

Indikation: spezifische Phobien

Ablauf:

1. Aufstellung einer Angsthierarchie
2. Entspannungsverfahren (progressive Muskelrelaxation)
3. Abarbeitung der Angsthierarchie *in sensu*

zu 3.: Abarbeitung *in vivo* wird **graduierte Exposition**  
genannt



# Therapie der Angst- und Panikstörungen V Psychotherapie

## Expositionstherapie

Indikation: Agoraphobie, spezifische Phobien

Ablauf:

1. ein zuvor aufgeklärter und motivierter Patient wird *in vivo* entweder massiert („flooding“) oder graduiert („Habituationstraining“) angstauslösenden Situationen ausgesetzt
2. soll solange in angstbesetzter Situation bleiben, bis die Angst nachläßt
3. Überwachung durch einen Therapeuten (also aufwendig!)

*in sensu* heißt die Technik **Implosion**



# Therapie der Angst- und Panikstörungen VI Psychotherapie

## Kognitive Therapien

Indikation: Angst- und Panikstörungen, generalisierte Angststörung

Ziel: Korrektur von kognitiven Verzerrungen („dysfunktionalen Denkmustern“<sup>1)</sup>) und beeinträchtigenden

Procedere:

- Kurzzeittherapie über 15 bis 20 Sitzungen über 12 Wochen mit kognitiven Interventionen
- Psychoedukation
- „geleitetes Entdecken“

<sup>1)</sup> Selektive Wahrnehmungen, willkürliche Schlußfolgerungen, Generalisieren, Katastrophisieren



# Therapie der Angst- und Panikstörungen VII

## Psychotherapie

### Kognitive Therapien

#### Ablauf:

1. Strategie der kleinen Schritte (Erfolge motivieren)
2. Registrieren automatischer Gedanken (Resultat: Diskussion)
3. „zwei Spalten-Technik“ = „Hausaufgabe“, Dokumentation automatische Gedanken versus rationale Erwiderung
4. Identifikation u. Testen eigener Kognitionen in der Realität
5. Entkatastrophisieren
6. Umattribution (Zusammenhänge neu erschließen)
7. Entwicklung alternativer Lösungen
8. Aufbau realistischer Erwartungen (Training sozialer Kompetenzen)



# Therapie der Angst- und Panikstörungen Psychotherapie

## Therapie der Soziophobie:

Inhalte:

- Vermittlung von interaktionellen Basiskompetenzen
- Vermittlung von sozialer Kompetenz
- Erarbeitung von Selbstsicherheit
- Expositionsübungen *in vivo*



# Angst- und Panikstörungen Literatur

Tölle; R.: Psychiatrie, Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo: Springer-Verlag, 8. Auflage, 1988, S. 72 - 75

Kaplan; H. I. und Sadock; B. J.: Klinische Psychiatrie, Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie, 2000, S. 378-379

Gaebel; W. und Müller-Spahn; F.: Diagnostik und Therapie psychischer Störungen, Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer, 2002, S. 472 - 495

Möller; H.-J., Laux; G. und Deister; A.: Psychiatrie und Psychotherapie, 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart: Thieme, 2001, S.106 – 124

Berger, M. (Hrsg.): Psychische Erkrankungen. Klinik und Therapie, 2.Auflage, München, Jena: Urban und Fischer, 2004, S. 637 - 690