

KHM-Kongress, Luzern: Die Rolle des Hausarztes bei schizophrenen Psychosen



Zu Früherkennung und Behandlungskontinuität beitragen

Hausärzte spielen in der Betreuung von Patienten mit Psychosen, z.B. bedingt durch eine Schizophrenie, eine wichtige Rolle. So können sie zum einen zur möglichst frühen Erkennung der Erkrankung beitragen. Zum anderen kommt ihnen bei der Sicherstellung der Behandlungskontinuität und der Therapie somatischer Erkrankungen eine zentrale Bedeutung zu.

Psychose ist eigentlich ein relativ unscharf definierter Begriff“, erklärte **PD Dr. med. Stefan Kaiser**, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, zu Beginn seines Referates im Rahmen der diesjährigen Jahrestagung des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM). „Der Begriff bezeichnet ein Syndrom, also eine Kombination von Symptomen. Man ist sich jedoch darüber einig, dass eine Psychose in der Regel Ausdruck einer schweren psychischen Störung ist.“ In seinen weiteren Ausführungen konzentrierte sich Dr. Kaiser auf die Schizophrenie als eine der Erkrankungen, die

mit einer Psychose einhergehen können. „Sehr wichtig ist hier daran zu denken, dass bei einer Schizophrenie nicht nur Positiv-Symptome wie Wahnvorstellungen, Halluzinationen oder Ich-Störungen auftreten können, sondern dass auch Negativ-Symptome wie eine Affektverflachung, eine Sprachverarmung oder Apathie, ein sozialer Rückzug oder eine Anhedonie eine Rolle spielen.“ Im Weiteren können bei einer Schizophrenie zudem kognitive Symptome/Desorganisation und katatone Symptome auftreten (Tab. 1). Bekannt sei mittlerweile, dass die Negativ-Symptomatik als Prädiktor für den Verlauf einer Psychose von viel grösserer Bedeutung ist als die Positiv-Symptomatik. „Dies liegt unter anderem auch darin begründet, dass Positiv-Symptome einfacher therapeutisch zu beeinflussen und Negativ-Symptome im klinischen Alltag zudem leichter zu übersehen sind.“

Die Rolle des Hausarztes

Wie Dr. Kaiser weiter erläuterte, liegt die Lebenszeitprävalenz einer Schizophrenie etwa bei einem Prozent. „Schizophrenie ist jedoch insbesondere deshalb von Bedeutung, da die Ersterkrankung überwiegend im jungen Erwachsenenalter auftritt und so die Weiterentwicklung dieser jungen Menschen und häufig auch ihr ganzes Leben durch die Erkrankung beeinflusst wird“, ergänzte er. Eine Erhebung unter 1089 Schweizer Hausärzten hat ergeben, dass im Jahr vor der Erfassung im Durchschnitt 1,6 Patienten mit Verdacht auf eine Erstmanifestation und 3,2 Patienten mit einer etablierten Diagnose von ihnen betreut wurden (1). „Bedenken wir, wieviele Hausärzte es im Vergleich zu Psychiatern gibt, ist das schon ein sehr relevanter Anteil“, fand Dr. Kaiser. Als eine der wichtigen Rollen des Hausarztes sieht er denn auch die Erkennung der Erstmanifestation an. Zudem gibt es auch Patienten, die

TAB. 1 Schizophrenie-Symptome

Positiv-Symptome	Negativ-Symptome
<ul style="list-style-type: none"> • Wahn • Halluzinationen • Ich-Störungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Affektverflachung • Sprachverarmung • Apathie • Sozialer Rückzug • Anhedonie
Kognitive Symptome/Desorganisation	Katatone Symptome

(nach PD Dr. med. Stefan Kaiser)

lieber vom Hausarzt als von einem Psychiater behandelt werden möchten oder andere, bei denen die Betreuung von Ärzten beider Fachrichtungen gemeinsam übernommen wird. „Besonders von Bedeutung ist der Hausarzt zudem bei der Behandlung somatischer Probleme, da Patienten mit schizophrenen Psychosen sogar häufiger somatisch erkranken als Personen ohne Schizophrenie“, betonte er.

Früherkennung beeinflusst Verlauf

In der Folge wies Dr. Kaiser auf den Umstand hin, dass es häufig sehr lange dauert, bis eine schizophrene Psychose überhaupt erkannt wird. „Im Durchschnitt etwa ein Jahr, mit einer grossen Varianz.“ Dies bleibt jedoch nicht ohne Folgen. „Wie Studien gezeigt haben, stellt die Dauer einer unbehandelten Psychose einer der stärksten Prädiktoren für den Gesamtverlauf der Erkrankung dar.“ Wie er weiter erläuterte, gebe es gemäss internationaler Literatur drei wesentliche Massnahmen zur Verkürzung dieser Latenz: die Etablierung eines niederschweligen spezialisierten Behandlungsangebots, eine Vernetzung mit und Schulung von Hausärzten sowie Aufklärung über Medien, Schulen und andere Kanäle.

Dass eine schizophrene Psychose oft längere Zeit unerkannt bleibt, kann auch daran liegen, dass Positiv- und/oder Negativ-Symptome nicht immer auf den ersten Blick erkennbar sind. „Auch unspezifische Symptome wie ein auffälliger Leistungsknick, eine auffällige Verschlechterung der Beziehungsfähigkeit oder eine von Bezugspersonen beobachtete starke Verhaltensänderung können Alarmsignale darstellen und sollten uns dazu veranlassen, der Sache etwas genauer auf den Grund zu gehen“, meinte Dr. Kaiser. Er erinnerte zudem daran, dass bei einer neu aufgetretenen Psychose in ein bis drei Prozent der Fälle eine organische Ursache vorliegt, wie z.B. eine entzündliche oder metabolische Hirnerkrankung, eine neurodegenerative Erkrankung, Epilepsie oder seltener auch ein Hirntumor oder eine vaskuläre Erkrankung.

Behandlung basiert auf drei Säulen

Zu den Therapiezielen bei einer schizophrenen Psychose gehört neben der Symptombefreiheit und der Verhütung von Rückfällen heute auch die Wiederherstellung der Alltagsfunktionen (Familie, Freunde, Berufsleben) einer betroffenen Person (Recovery). „Neben diesen objektivierbaren Kriterien spielt auch das subjektive Empfinden des Patienten, d.h. fühlt er sich wohl, hat er subjektiv ein erfülltes Leben mit einer angemessenen Lebensqualität, immer mehr eine Rolle.“ Zum Erreichen dieser Therapieziele wird heute eine Kombination aus Pharmakotherapie, Psychotherapie und Rehabilitation eingesetzt. Dabei gelten für die Pharmakotherapie in der Akutphase einige Grundprinzipien. „So soll die niedrigste wirksame Dosierung eines Antipsychotikums verwendet werden. Gegebenenfalls wird zur Anxiolyse und Sedierung ein Benzodiazepin eingesetzt. Ein erstes Ansprechen sollte innerhalb von 2 bis 3 Wochen erreicht werden.“ Bei der Auswahl des Antipsychotikums spielen die Wünsche/Erfahrungen des Patienten ebenso eine Rolle wie das Wirkungs- und Nebenwirkungsprofil. „Bei einer Ersterkrankung wird zudem eher ein atypisches Antipsychotikum gewählt“, ergänzte Dr. Kaiser.

Zur Prävention von Rückfällen sollte die medikamentöse Therapie nach einer Ersterkrankung für mindestens ein Jahr weitergeführt werden, bei Mehrfacherkrankungen zwei bis fünf Jahre,

allenfalls auch länger. Hilfreich ist zudem das Erstellen eines Krisenplans mit den Frühwarnzeichen für einen drohenden Rückfall, in den auch die Angehörigen miteinbezogen sind. Dr. Kaiser betonte zudem: „Rückfälle zu verhindern ist wichtig, da sie für den Patienten subjektiv belastend sind, die Familie, Freunde und die berufliche Situation in Mitleidenschaft gezogen wird und zudem die Chancen auf eine anhaltende Remission durch jeden Rückfall weiter reduziert werden.“ Ein zentraler Punkt der langfristigen Behandlung von Patienten mit schizophrenen Psychosen stellt daher auch die Kontinuität dar, die es sicherzustellen gilt. „Diese ist sogar oft wichtiger als die spezifische Intervention. Wenn sie durch den Hausarzt gewährleistet werden kann, dann ist schon sehr viel gewonnen!“ Häufig gebe es zudem spezifische Behandlungsangebote in Ambulatorien und Tageskliniken, z.B. im Bereich Psychoedukation, die auch von Patienten genutzt werden können, welche primär beim Hausarzt in Behandlung sind.

Somatische Erkrankungen behandeln

Untersuchungen vermochten zu zeigen, dass an Schizophrenie erkrankte Personen eine deutlich höhere Mortalität aufweisen als die Allgemeinbevölkerung (2). Dr. Kaiser konkretisierte hier: „Das bedeutet, dass diese Patienten etwa 15 bis 20 Jahre früher sterben als die Allgemeinbevölkerung. Und dieser Unterschied ist zudem in den letzten 30 Jahren noch grösser geworden. Patienten mit Schizophrenie konnten also von allen Verbesserungen, die in der Medizin in diesem Zeitraum erreicht wurden, nicht profitieren.“ Zu den Ursachen für die erhöhte Mortalität gehören neben einer erhöhten Suizid- und Unfallrate hauptsächlich natürliche Todesursachen wie kardiovaskuläre Erkrankungen, COPD, Tumor- und Infektionskrankheiten. „Deshalb ist die hausärztliche Behandlung somatischer Erkrankungen bei Patienten mit schizophrenen Psychosen von so grosser Bedeutung“, schloss der Redner.

Fazit

Die Rolle des Hausarztes bei Patienten mit schizophrenen Psychosen:

- ▶ Erkennen der Erstpsychosen
- ▶ Behandlung von Patienten, die nicht zum Psychiater möchten
- ▶ Co-Behandler von Patienten in psychiatrischer Behandlung
- ▶ Behandlung von somatischen Erkrankungen

▼ Dr. Therese Schwender

Quelle: Erstes Hauptreferat „Schizophrene Psychosen – von der Früherkennung zur Langzeittherapie.“ 17. Fortbildungstagung des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM). 25. bis 26. Juni 2015, Luzern.

Literatur:

1. Simon AE et al. General practitioners and schizophrenia: results from a Swiss survey. *Br J Psychiatry* 2005;187:274-81.
2. Hoang U et al. Mortality after hospital discharge for people with schizophrenia or bipolar disorder: retrospective study of linked English hospital episode statistics, 1999-2006. *BMJ* 2011;343:d5422.