

Das Ekbom-Syndrom

Das Ekbom-Syndrom, auch als wahnhaftige Parasitose bekannt, ist eine psychiatrische Erkrankung, bei der Menschen an der anhaltenden Wahnvorstellung leiden, dass sie von Parasiten, Insekten oder Käfern auf oder unter der Haut befallen sind, obwohl kein tatsächlicher Befall vorliegt. Menschen mit dieser Erkrankung zeigen häufig verschiedene Verhaltensweisen, um den wahrgenommenen Befall zu beseitigen. Dazu gehören die Suche nach Behandlung bei Ärzten und Entomologen und möglicherweise auch komorbide psychische Erkrankungen. Es ist wichtig zu beachten, dass es sich beim Ekbom-Syndrom um einen Wahnzustand handelt, der sich einer Veränderung durch Argumente oder Beweise widersetzt.

Die genaue Zahl der Menschen, die an diesem Syndrom leiden, ist nicht bekannt, aber eine Studie berichtet von etwa 20 neuen Fällen pro Jahr in einer grossen US-amerikanischen Überweisungsklinik. Einer Metaanalyse von 1223 Ekbom-Fällen zufolge ist das Syndrom häufiger bei Frauen (zwei Drittel Frauen, ein Drittel Männer) und bei Personen über 40 Jahren anzutreffen. Die Symptome hielten in der Regel drei bis vier Jahre an.

Das Ekbom-Syndrom wird mit verschiedenen Erkrankungen in Verbindung gebracht, darunter paranoide Schizophrenie, organische Hirnkrankheit, Neurose und paranoide Persönlichkeitsstörung. Es wurde auch bei einigen Personen beobachtet, die einen Alkoholentzug, Kokainmissbrauch, Schlaganfälle, Demenz und Läsionen im Thalamus erlitten haben.

Um diesen Zustand zu diagnostizieren, ist eine gründliche Untersuchung unerlässlich, um einen tatsächlichen Parasitenbefall und andere Ursachen auszuschliessen, zu denen Erkrankungen wie Vitamin-B₁₂-Mangel, Hypothyreose, Diabetes oder Infektionen wie HIV gehören können. Eine Überprüfung der Medika-



Foto: © Pxabay / Kyraxys

mente ist ebenfalls erforderlich, da einige zu ähnlichen Symptomen führen können. Hautuntersuchungen, Laboranalysen und andere Tests wie ein grosses Blutbild und der Spiegel des schilddrüsenstimulierenden Hormons sind Teil des Diagnoseprozesses.

Die Behandlung erfordert in der Regel die Verwendung von Antipsychotika wie Risperidon, das als Behandlung der Wahl gilt. Früher war Pimozid weit verbreitet, es wird aber aufgrund seiner unerwünschten Nebenwirkungen nicht mehr als Erstbehandlung empfohlen. Für einige Patienten kann auch eine kognitive Verhaltenstherapie sinnvoll sein.

Die Prognose für das Ekbom-Syndrom ist unterschiedlich: Einige Patienten sprechen gut auf eine antipsychotische Behandlung an und können die Medikamente im Laufe der Zeit ausschleichen, während bei anderen eine anhaltende Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität auftreten kann.

Die Herausforderung bei der Behandlung des Ekbom-Syndroms liegt in der häufigen Weigerung der Patienten, die medizinische Diagnose zu akzeptieren und sich einer Behandlung zu unterziehen, obwohl die Interventionen wirksam sind.

Richard Altorfer

(Text erstellt unter Mithilfe von ChatGPT)