



Aktuelle Studien – kurz gefasst

Erinnerungsbilder von sexuellem Missbrauch

Das ganze Thema, insbesondere das «false memory syndrome» ist äusserst heikel. Sieht man die Schilderungen von Personen, die sich als Opfer angeben kritisch, läuft man Gefahr, als «Kollaborateur» oder «Mitagierer» (auch im Sinne der These Freuds, dass es sich um Deckerinnerungen handelt) angesehen zu werden. Forensisch gesehen bieten sich andere Perspektiven, indem Beschuldigte – so auch ein Teil der Volksmeinung – primär als «Täter» angesehen werden, die ihre «Unschuld» zu beweisen haben.

Zitat eines Artikels der Krankenhauspsychiatrie hierzu:

«Obwohl sexuelle Missbrauchserfahrungen im Kindesalter erwiesenermassen einen erheblichen Anteil (etwa 20 bis 25%) der Frauen betreffen, muss doch aufgrund des heutigen Erkenntnisstandes festgestellt werden, dass den sogenannten «recovered memories», das heisst Erinnerungsbildern, welche oft unter dem Einfluss einer Psychotherapie entstehen, per se wenig bis gar keine Beweiskraft zukommt. Eine Strafverfolgung muss sich also unbedingt auf weitere Beweise stützen können. Ansonsten läuft sie Gefahr, Unschuldige mit schweren Sanktionen zu belegen. Dies müsste nach rechtsstaatlicher Auffassung als wesentlich grössere Katastrophe gewertet werden, als wenn einmal ein Schuldiger seiner Strafe entgehen sollte.

Da verschiedene psychologische Einflüsse (vom Zeitgeist über die Gruppendynamik in Selbsthilfegruppen, die Lektüre einschlägiger populärer Schriften und das natürliche Kausalitätsbedürfnis von psychisch Leidenden bis hin zur beabsichtigten oder

unbeabsichtigten Suggestion im Rahmen einer Psychotherapie) das Auftreten solcher Quasi-Erinnerungen fördern, ist gerade in Frauenkollektiven (Wohnheimen, Therapiegruppen, etc.), wo unter Umständen eine gewisse Tendenz zur Opfermentalität besteht, mit dem Auftreten entsprechender Phänomene zu rechnen.

Unter Berücksichtigung der hochgradigen Unzuverlässigkeit solcher später «Erinnerungen» und unter Beachtung des rechtsstaatlichen Prinzips der Unschuldsvermutung werden sich professionelle Helfer hüten, solche Vorstellungskomplexe zu provozieren, zu fördern oder – falls sie spontan entstanden sind – mit pseudo-wissenschaftlichen Argumenten zu untermauern.»

Anmerkung des Referenten: Strafrechtlich gilt das Prinzip der Unschuldsvermutung. Psychotherapeutisch gilt auch das Prinzip (neben anderen) der Würdigung des «subjektiven Erlebens». Heute gilt es als Kunstfehler, in Bezug auf sexuellen Missbrauch suggestiv nachzufragen. Gerade die Suggestibilität bei Traumatisierten gilt als hinlänglich bekannt und erwiesen. (ge)

Quelle: Knecht T (2005) «Erinnerungsbilder» von sexuellem Missbrauch. Bemerkungen zur Recovered vs. False-Memory-Kontroverse. Krankenhauspsychiatrie 16: 79–83.



SSRI bei Zwangsstörungen hoch dosieren

Die vorliegende Studie weist darauf hin, dass bei fehlender Response mit Sertralin eine fortgesetzte Therapie mit einer Hochdosis von 250 bis 400 mg täglich erfolgreich sein kann.

Anmerkung: Unsere klinische Erfahrung bestätigt, dass generell bei therapieresistenten Depressionen, vor allem auch bei Zwangsstörungen, gerade SSRI erst in deutlich höheren Dosierungen, als im Kompendium vorgegeben, wirksam sind. Die Verträglichkeit ist im Allgemeinen gut, sofern langsam aufdosiert wird. (ge)

Souery D et al. (2006) Treatment-Resistant Depression. Journal of Clinical Psychiatry 67: 16–22.



Enthospitalisierung mit Vor- und Nachteilen

Eine in deutschen psychiatrischen Grosskrankenhäusern durchgeführte Studie zeigte allgemein, dass in die Gemeinde entlassene chronisch psychisch (meist schizophren) erkrankte Patienten jünger und kürzer erkrankt beziehungsweise hospitalisiert waren als die der Kontrollgruppe. Allerdings waren bei der enthospitalisierten Patientengruppe Mortalitäts- und Wiederaufnahmeraten beträchtlich: erstere lag zwischen 3 und 24 Prozent und letztere zwischen 4 und 46 Prozent. Faktoren, die für einen Verbleib in der betreuten Wohnform sprechen, scheinen einerseits weibliches Geschlecht und andererseits eine lang andauernde Hospitalisierung vor der Entlassung zu sein.

Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit anderen Studien (z.B. Munk-Jorgensen P. Has deinstitutionalization gone too far? Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 1999; 249: 156–145). In dieser Arbeit zeigte sich ebenfalls eine Reihe negativer Auswirkungen wie erhöhte Suizid- und Kriminalitätsraten bei enthospitalisierten psychiatrischen

«Aufgeschnappt»

Macht Koffeinkonsum aufgeschlossener?

Wissenschaftler der Universität Queensland in Brisbane, Australien, behaupten nach Durchführung eines Experiments, dass der Kaffeekonsum Menschen aufgeschlossener macht und sie schneller bei Argumenten zustimmen lässt, die gegen die eigene Auffassung gerichtet sind. Der Grund liegt darin, dass ein moderater Koffeinkonsum (200 Milligramm oder zwei Tassen) die Verarbeitung von Informationen im Gehirn beschleunigt. Dies führt zu besserer Einsicht und damit grösserer Bereitschaft, sich überzeugen zu lassen.

Schützen Endocannabinoide gegen Alzheimer?

Italienische Wissenschaftler sind davon überzeugt, dass die sogenannten Endocannabinoide, die vom Körper bei Stress, Hunger, Schmerzempfinden und Entzündungen gebildet werden, das Gehirn vor Schäden durch Erkrankungen wie der Alzheimer-Krankheit schützen können. Das lassen neue Forschungsergebnisse vermuten, die Dr. Vincenzo Di Marzo vom Institut für Biomolekulare Chemie in Wien auf dem Forum of European Neuroscience Societies vorgestellt hat.

Deutet Gewichtsverlust auf spätere Demenz hin?

Gewichtsverlust kann ein Hinweis darauf sein, dass eine Frau in der Zukunft an einer Demenz erkranken wird. Zu diesem Ergebnis ist eine Studie der Mayo Clinic gekommen. In einer Untersuchung mit mehr als 1000 Personen, zeigten später demente Frauen rund zehn Jahre vor Einsetzen der Krankheit einen deutlichen Gewichtsverlust. Die Wissenschaftler gehen nicht davon aus, dass diese Erkenntnisse eine Früherkennung erleichtern werden, erwartet werden vielmehr neue Einblicke in die von der Demenz betroffenen Gehirnmechanismen.

Grundlage für neue Generation von Antidepressiva entdeckt

Seit langem ist bekannt, dass sich Depressionserkrankungen auch vererben lassen. Nun belegt eine grosse humangenetische Studie am Max-Planck-Institut für Psychiatrie, dass eine bestimmte Form von Depression

oft mit dem Auftreten eines gewissen Gens (Gen P2RX7) einhergeht. Eine kanadische Studie fand dieselbe genetische Veränderung bei einer anderen Depressionsform. Bisher galt eine gemeinsame genetische Grundlage für die beiden Depressionserkrankungen als ausgeschlossen; die Ergebnisse eröffnen daher neue Wege für Therapien (Human Molecular Genetics, Advance Online Publication, 5. Juli 2006).

Neues motiviert zum Lernen

Neue Informationen während des Lernens verbessern die Gedächtnisleistung. Psychologen und Neurologen der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und der Universität London zufolge könnte dieser Befund neue Wege in der Behandlung von Gedächtnisstörungen öffnen. Die zugrunde liegende Studie wurde in der renommierten Zeitschrift Neuron am 3. August 2006 publiziert.

Ketamin bald gegen Depression?

Laut einer Studie des National Institute of Mental Health (NIMH) kann das Anästhetikum Esketamin-Hcl schon innerhalb von wenigen Stunden die Symptome einer Depression lindern. Die Wissenschaftler schreiben in den Archives of General Psychiatry, dass das Medikament allerdings erst dahingehend verändert werden muss, dass es seine halluzinatorischen Nebenwirkungen verliert.

Gen für Gehirngröße des Menschen entdeckt

Zellbiologen aus Groningen und Utrecht (Niederlande) haben nach mehr als sechs Jahren Forschungsarbeit festgestellt, welches Gen für den Umfang des menschlichen Gehirns bestimmend ist. Das Gen mit dem Namen ASB-11 ist dafür verantwortlich, dass sich die menschlichen Nervenzellen während der embryonalen Entwicklungsphase länger weiterteilen als jene von Schimpansen. Dadurch entwickeln sie ein grösseres und mehr spezialisiertes Gehirn. Die Entdeckung des Gens könnte für die Behandlung von Patienten mit Parkinson und Alzheimer wichtig sein. Die Studie wurde im Journal of Cell Biology veröffentlicht.

Patienten sowie ein Anstieg von Zwangsmassnahmen in den psychiatrischen Kliniken. Auf der anderen Seite waren aber auch positive Veränderungen nach der Entlassung zu

verzeichnen: die Lebensqualität war gestiegen und die Gesamtzahl der Betreuungsbedürfnisse hatte abgenommen.

Kommentar: Die Aussagen «ambulant vor stationär» und «wo immer mög-

lich ambulant, wo nötig stationär» sind mit einer gewissen Skepsis zu sehen. Ein Grossteil der Studien zeigt zwar in der Tat eine bessere Lebensqualität der deinstitutionalisierten

Patienten allerdings dann, und nur dann, wenn die ambulanten Therapieangebote ausreichend sind. Eine Verknüpfung mit Sparmassnahmen kann (und muss) zu negativen Effekten führen. Ansonsten gilt: keine wirk-same Massnahme ohne Nebenwirkungen; hier aktuell erhöhte Mortalitäts-, Wiederaufnahme- und Zwangsbehand-lungsrate.

Quelle: Kallert TW et al. (2006) Enthospitali-sierungsprozesse in deutschen psychiatrischen Grosskrankenhäusern. *Fortschritte Neurologie/ Psychiatrie* 6: 309–328.



Alkoholismus durch fehlende Muttermilch?

In einer prospektiven Kohorten-studie (n = 6562, Männer und Frauen) zeigte sich ein erhöhtes Risiko der Entwicklung einer Alkoholkrankheit bei denjenigen, die nicht oder nur kurze Zeit gestillt wurden. Folgende Faktoren hierfür wurden diskutiert:

- Verzerrung durch andere, die Sta-bilität der Erziehung gefährdende Situationen; hierfür gab es jedoch keine Hinweise in der Studie
- Faktoren, die mit der Stillsituation unmittelbar zu tun haben (körperlicher und psychischer Kontakt zwischen Mutter und Kind, damit Unterschiede bei der Bindung)
- geringere Intelligenz bei Alkohol-kranken; geringere Intelligenz wurde in früheren Studien als Risikofaktor für fehlendes/kurzes Stillen beschrieben

- Verbindung zwischen der Still-dauer und einem Aufmerksam-keits- und Hyperaktivitätssyndrom (allenfalls durch schützende Sub-stanzen in der Muttermilch).

Die Studie lässt allerdings viele Fra-gen offen.

Quelle: Soerensen HJ et al. (2006) Early weaning and hospitalization with alcohol-rela-ted diagnoses in adult life, *American Journal of Psychiatry* 4: 704–709.



Cannabis-Entzugssyndrom

Das Entzugssyndrom bei chronischen Cannabisrauchern beginnt am ersten Tag und hat sein Maximum innerhalb der ersten Woche. Der Grossteil der Symptome hat sich jedoch nach Ende der zweiten Woche zurückgebildet.

Zu den häufigen Symptomen des Can-nabis-Entzugssyndroms zählen Ärger, Aggressivität, leichte Erregbarkeit, Ängstlichkeit, «Nervosität», verminder-ter Appetit, Gewichtsverlust, Unruhe, Schlafstörungen und vermehrtes Träu-men. Weniger häufige Symptome sind Schüttelfrost, Depressivität, Magen-schmerzen, Zitterigkeit und Schwitzen. Bisher gibt es keine Evidenz für eine erfolgreiche Pharmakotherapie dieser Symptome. Einzig die Gabe von 50 mg THC oral soll einige der Entzugssym-ptome wirksam mindern.

Quelle: Budney AJ, Hughes JR (2006): *The cannabis withdrawal syndrome. Current Opinion in Psychiatry* 19: 233–238.



Missbrauch psychotroper Substanzen und Psychose

Die Evidenz ist überwältigend, dass Psychose und Cannabismissbrauch miteinander vergesellschaftet sind. Cannabis scheint bei vulnerablen Per-sonen eine ursächliche Wirkung bei der Entstehung einer Psychose zu haben. Aber auch Alkohol- und Ko-kainmissbrauch sowie weitere psy-cho trope Substanzen sind mit einem erhöhten Auftreten von Psychosen vergesellschaftet. Allerdings sind Ur-sache und Wirkung hier nicht klar voneinander zu trennen.

Quelle: Thirthalli J, Benegal V (2006) *Psycho-sis among substance users. Current Opinion in Psychiatry* 19: 239–245.



Psychologische Traumata und Psychose

Das Erleben psychologischer Trau-mata könnte das Risiko erhöhen, dass sich infolgedessen psychotische Sym-ptome entwickeln. Dies ergab eine Studie, die mit 2524 Adoleszenten durchgeführt wurde. Diejenigen, die mitteilten, dass sie Traumata erleben mussten, zeigten ein erhöhtes Psycho-serisiko. Allerdings ist zu beachten, dass die Beziehung nicht notwendi-gerweise eine kausale sein muss.

Quelle: Spauwen J et al. (2006) *Impact of psycho-logical trauma on the development of psychotic symptoms: relationship with psychosis proneness. British Journal of Psychiatry* (2006): 188: 527–533.

ARS MEDICI

Pä
PÄDIATRIE

Gyn
Gynäkologie

SCHWEIZER ZEITSCHRIFT FÜR
Psychiatrie &
Neurologie

managed
care

[medicos]

(phytotherapie)

Sprechstunde

THE MEDICAL JOURNAL

Schweizer Zeitschrift
für
[Ernährungsmedizin]

Lists&Guides

Schweizer Zeitschrift für
Onkologie

TMJ's
best of

DoXMedical

ROSENFLUH

ROSENFLUH MEDIA AG
Schaffhauserstrasse 13
8212 Neuhausen am Rheinflall
Telefon 052-675 50 50
Fax 052-675 50 51
E-Mail: romed@rosenfluh.ch