

Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis spielen eine zentrale Rolle in der psychiatrischen Thematik. Blicken wir in die Geschichte zurück, spielen psychotische Störungen in der gesamten Psychiatriegeschichte eine besondere Rolle. Doch erst im 20. Jahrhundert wurde es nach Klärung von terminologischen (Bleuler), psychopathologischen (Jaspers, Schneider) und klassifikatorischen (Kraepelin) Grundsatzfragen möglich, Patienten mit diesem komplexen Krankheitsbild durch die nach dem Zweiten Weltkrieg auf den Markt gekommenen Neuroleptika und Tranquilizer gezielt medikamentös zu behandeln.



molekulare Paradigma der modernen Medizin gerecht zu werden: Der aktuelle Paradigmenwechsel hin zu einer präventiven, prädiktiven und personalisierten psychiatrischen Medizin trägt auch auf dem Gebiet der Schizophrenieforschung erste Früchte. In der Patientenversorgung ist hierbei zu erwarten, dass durch frühere Interventionsmöglichkeiten eine verbesserte Krankheitsvorhersage oder sogar -verhinderung erzielt werden kann.

Sozialmedizinisch sowie psycho- und milieutherapeutisch haben sich die Behandlungsoptionen in den letzten zehn Jahren ebenfalls enorm erweitert. Nach zuvor bestehen-

Die Schizophrenieforschung trägt erste Früchte

Therapiefortschritte haben neben erspartem Leid auch ökonomische Effekte

Der Kenntnisstand über das meist in der zweiten oder dritten Lebensdekade beginnende Krankheitsbild hat sich kontinuierlich erweitert; die Zahl der wissenschaftlichen Publikationen ist hierbei ins Unüberschaubare gestiegen. Weltweit existieren über 25 Schizophrenie-Leitlinien mit unterschiedlichster Qualität, wobei für den deutschsprachigen Raum die 2005 erschienene DGPPN-S3-Praxisleitlinie eine besondere Bedeutung gewinnen konnte.

Die Mehrschichtigkeit der schizophrenen Problematik soll das derzeit gängige Vulnerabilitäts-Stress-Coping-Modell abbilden, das sich sowohl auf neurophysiologische Grundlagen und externe Auslösefaktoren stützt als auch differenzierte therapeutische Anhaltspunkte hervorhebt.

Vor dem Hintergrund des wachsenden Grundlagenwissens über die vielfältigen Veränderungen auf genetischer und molekularbiologischer Ebene, wie beispielsweise den Pathways der dopaminergen und serotonergen Transmitter mit Einfluss auf diverse Rezeptorsysteme, konnten die psychopharmakologischen Modalitäten optimiert und spezifiziert werden. Zugenommen haben insbesondere die Kenntnisse über Ursachen und Verlauf von Nebenwirkungen, die zur derzeitigen Einteilung in die zwei Generationen der typischen (FGA) und atypischen (SGA) Neuroleptika geführt haben. Der Bedeutung der Vulnerabilitätsfaktoren versucht nicht zuletzt das heute dominierende

dem psychotherapeutischem Nihilismus finden sich nun zunehmend Ansätze beispielsweise aus dem Spektrum der kognitiven Verhaltenstherapie, die in randomisierten klinischen Studien auf ihre Wirksamkeit überprüft werden konnten. Die Ergebnisse zeigen, dass die Rückfallrate gesenkt, Residualsymptome zurückgebildet und Kompetenzen neu erworben werden können.

Nicht vergessen werden sollte in Zeiten knapper werdender Ressourcen, dass die Schizophrenie zu den «teuersten» psychiatrischen Erkrankungen gehört und Therapiefortschritte neben erspartem Leid auch ökonomische Effekte haben können. Vorrangig bleibt jedoch zu hoffen, dass ein wachsendes Verstehen und Verständnis der Psychosekrankheit sowie die erweiterten Therapieoptionen zu einer geringeren Stigmatisierung der Patientinnen und Patienten führen, was wiederum eine Verbesserung der Langzeitprognose zur Folge hätte. ♦

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. med. Henning Wormstall
Psychiatriezentrum Breitenau
Breitenaustrasse 124
8200 Schaffhausen