

Angststörungen: Ursachen, Klinik, *State-of-the-Art* Therapien



Prof. Dr. Undine Lang
Wilhelm Klein Strasse 37
Klinikdirektorin der Klinik für Erwachsene und Privatklinik
Professorin an der Universität Basel
UPK Basel

Was sind Angststörungen, wie diagnostiziert man sie und wie häufig kommen sie vor?

Wie äussert sich Angst?

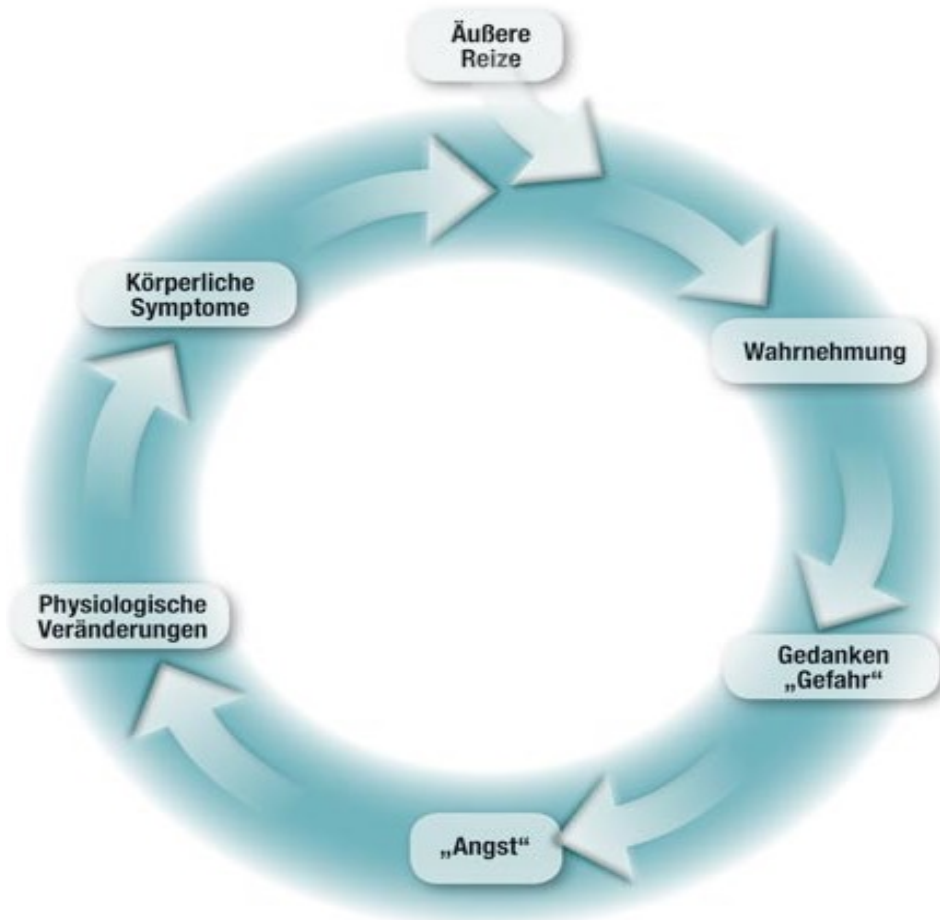
Charakteristische Symptome einer Panikattacke

4 Symptome, Höhepunkt innerhalb von 10 Minuten (DSM IV)

Herzklopfen	83,5%
Hitzewallung/ Kälteschauer	81,5%
Zittern	78,4%
Schwitzen	72,2%
Schmerzen in der Brust	62,9%
Atemnot	55,7%
Erstickungsgefühl	54%
Abdominelle Beschwerden	45,4%
Angst zu sterben	49,5%
Parästhesien	42,3%
Angst, die Kontrolle zu verlieren	51,5%
Angst in Ohnmacht zu fallen	43,3%
Derealisation	37,1%

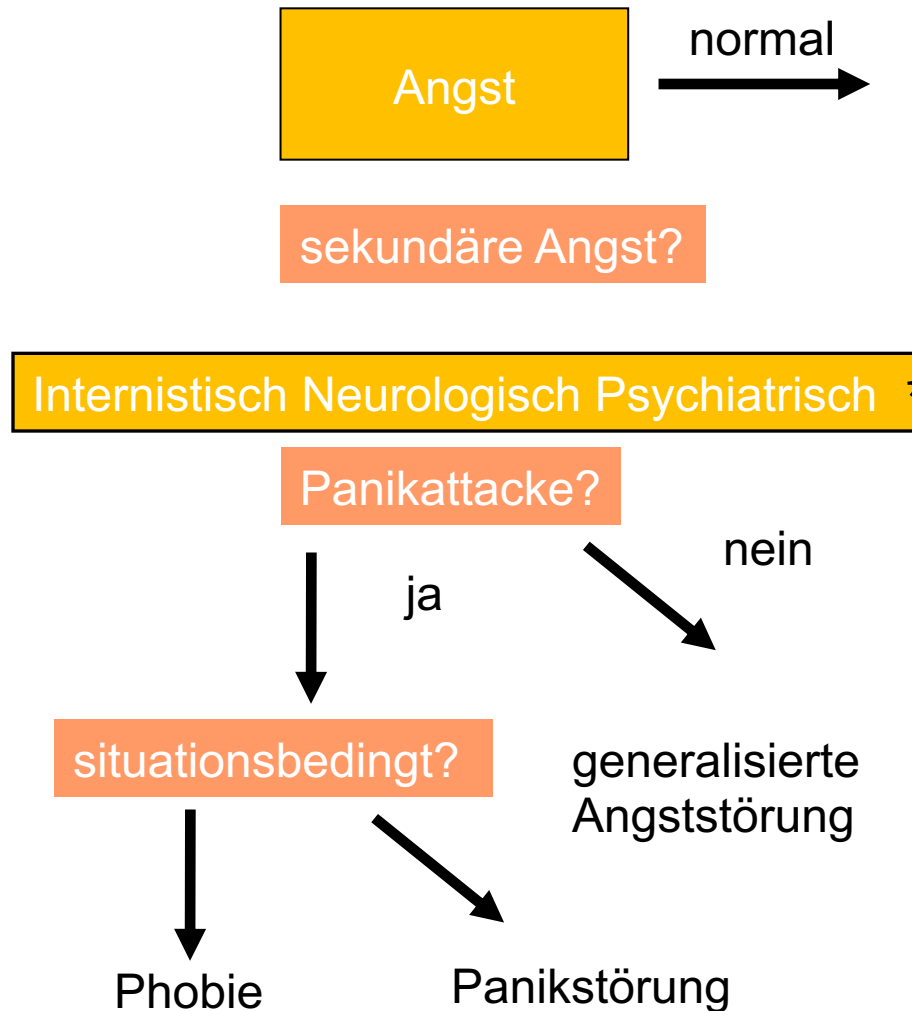
nach Buller et al. 2008

Typischer Teufelskreis aus physiologischen und pathophysiologischen Mechanismen bei Angsterkrankten („Angstkreislauf“)



nach Markgraf, 2008

Diagnostik der Angsterkrankung

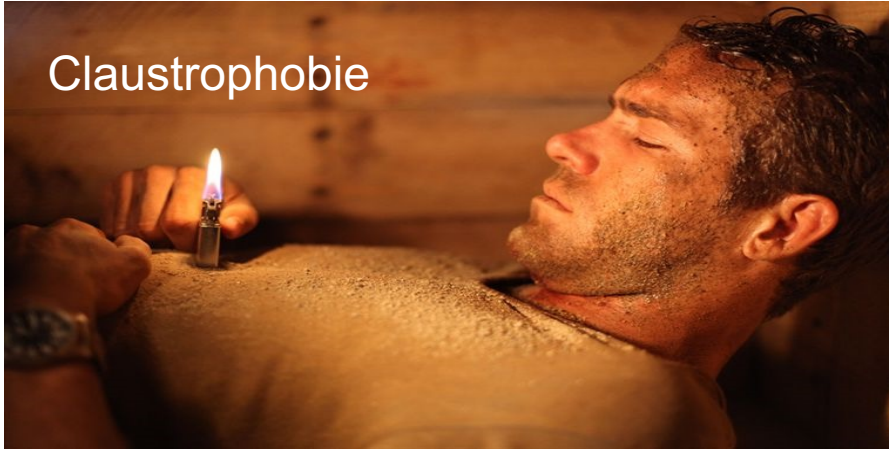


Anamnese
EEG,
EKG,
cMRI
Medikamente
Psychopathologie
Laborscreening
Alkohol, Drogen

Hyperthyreose, Hypothyreose
M. Basedow, Hashimoto Thyreoiditis
Hyperparathyroidismus,
Phäochromozytom,
Karzinoidsyndrom,
Cushing-Syndrom
Hyperglykämie, Hyperkaliämie,
Hyperthermie, Hyponatriämie,
Hypoxie, Porphyrie
Koronare Herzerkrankung,
Herzinsuffizienz,
Herzrhythmusstörungen,
Myokardinfarkt, Kardiomyopathie
Zerebrale Anfallsleiden,
ED, vaskuläre,
Dementielle Erkrankungen,
Morbus Parkinson,
Chorea Huntington,
Schlaganfall, Enzephalopathie
Akathisie
Asthma bronchiale,
COPD, Lungenembolie,
Lungenödem, Pneumothorax
Anaphylaxie,

Wann äussert sich Angst?

Claustrophobie



Agoraphobie



Spinnenphobie

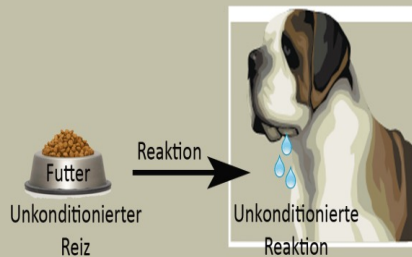


Soziale Phobie

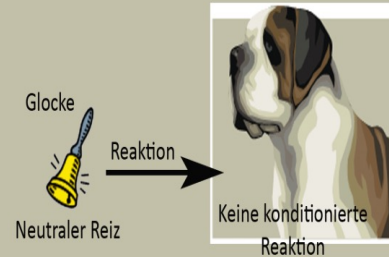


Lerntheoretische Modellvorstellung zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Angsterkrankungen: „klassisches Konditionieren“

1. Vor der Konditionierung



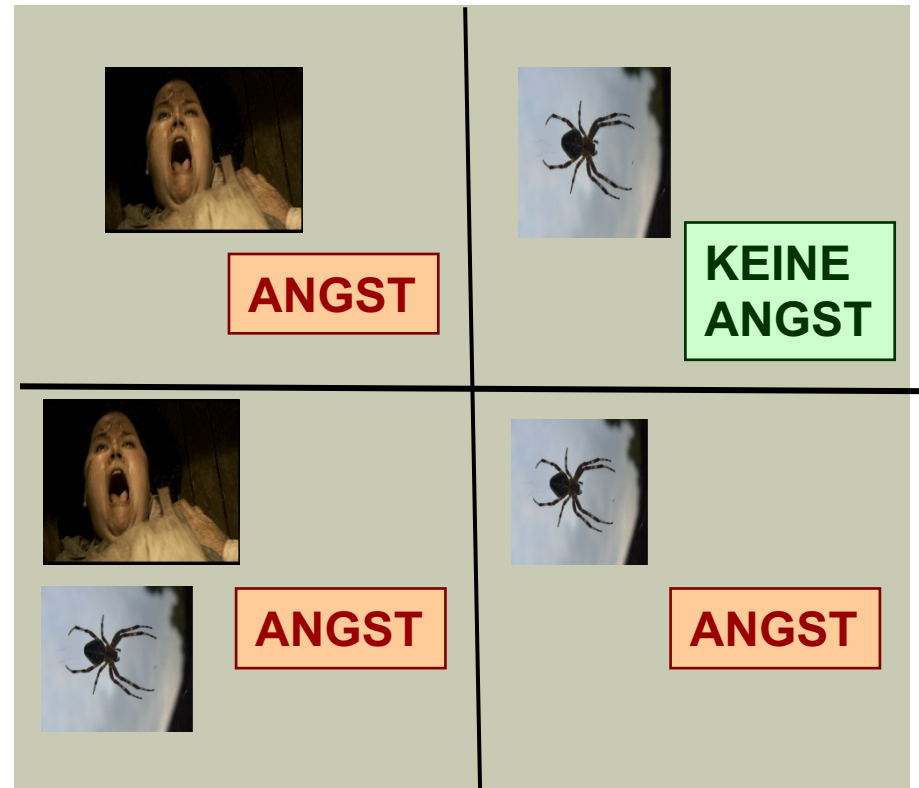
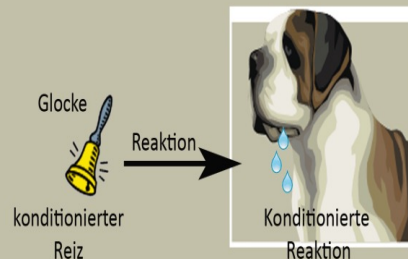
2. Vor der Konditionierung



3. während der Konditionierung



4. Nach der Konditionierung



Wie häufig sind Angststörungen, welche Angststörungen gibt es?

Soziale Phobie	Ca. 13%
Spezifische Phobien	Ca. 11%
Agoraphobie	Ca. 5%
Generalisierte Angsterkrankung	Ca. 5%
Panikstörung	Ca. 3%
Posttraumatische Belastungsstörung	Ca. 3%

Kessler et al. 2005, Arch Gen Psych

Leitlinien der Behandlung von Angststörungen *State of the Art*

Zusammenfassung Leitlinien der Behandlung der Angststörungen

Therapieform	Empfehlung	Evidenz-kategorie	Empfeh-lungsgrad
Psychotherapie und Pharmakotherapie	Patienten mit einer Panikstörung /Agoraphobie soll angeboten werden: - Psychotherapie - Pharmakotherapie Dabei soll die Präferenz des informierten Patienten berücksichtigt werden. Im Informationsgespräch sollen insbesondere folgende Aspekte eine Rolle spielen: Wirkeintritt, Nachhaltigkeit, unerwünschte Wirkungen und Verfügbarkeit.	Ia*	A+
Kognitive Verhaltenstherapie (KVT)	Patienten mit einer Panikstörung/Agoraphobie soll eine KVT angeboten werden	Ia*	A+
Psychodynamische Psychotherapie	Patienten mit einer Panikstörung/Agoraphobie sollte eine psychodynamische Psychotherapie angeboten werden, wenn sich eine KVT nicht als wirksam erwiesen hat, nicht verfügbar ist oder wenn eine diesbezügliche Präferenz des informierten Patienten besteht	IIa	B+

Bandelow et al. 2021,
S3 Leitlinie zur Behandlung der
Angststörungen

Zusammenfassung Leitlinien Behandlung der Angststörungen

Medikamente				
SSRIs	Generalisierte Angststörung		Ia*	A+
	Medikament	Tagesdosis		
	Citalopram ¹	20–40 mg		
	Escitalopram ²	10–20 mg		
	Paroxetin	20–50 mg		
	Serfalin	50–150 mg		
SNRI	Patienten mit einer Panikstörung/Agoraphobie soll der SNRI Venlafaxin zur Behandlung angeboten werden.		Ia*	A+
	Venlafaxin	75–225 mg		
TZA	Duloxetin	60–120 mg	Ia*	B+
	Pregabalin	150–600 mg		

Bandelow et al. 2021,
S3 Leitlinie zur Behandlung der
Angststörungen

Zusammenfassung Leitlinien Behandlung der Angststörungen

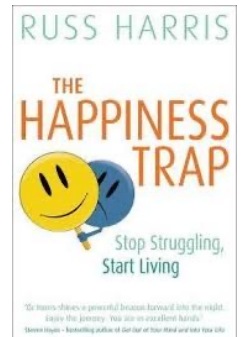
KVT (Exposition)	Patienten mit einer spezifischen Phobie soll eine KVT/Expositionstherapie angeboten werden.	Ia*	A+
Virtuelle-Realität-Exposition	Wenn eine in-vivo-Exposition nicht verfügbar oder möglich ist, soll Patienten mit einer mit Spinnen-, Höhen- oder Flugphobie eine Virtuelle-Realität-Expositionstherapie – wenn verfügbar – angeboten werden	Ib	KKP+

Bandelow et al. 2021,
S3 Leitlinie zur Behandlung der
Angststörungen

Neue Behandlungsstrategien in der UPK

ACT ist ein transdiagnostisches Verfahren: es hilft bei unterschiedlichen Diagnosen

Störung/Problembereich	Anzahl Studien
Chronische Schmerzen	19
Angststörungen	18
Depression	16
Substanzstörungen	14
Stress	13
Adipositas	7
Onkologie	5
Essstörungen	4
Psychosen	3
Epilepsie	2
Borderline	2
Diabetes	2
Tinnitus	2
Andere (K&J, Partnerschaft, Erziehung, Prävention)	70



Verhaltenstherapiestation VTS in der UPK

Therapiekonzept – TriFlex seit 2013



sich öffnen

Ich nehme meine
Gedanken leicht

Ich bin bereit, alle
Gefühle zu fühlen

Ich weiss, was
mir wichtig ist

Flexibilität

Ich erlebe mich

Ich merke, wo meine
Aufmerksamkeit ist

Ich setze mich für
meine Werte ein

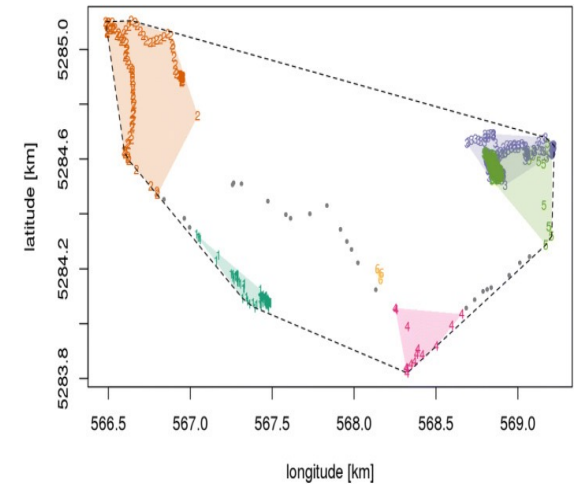
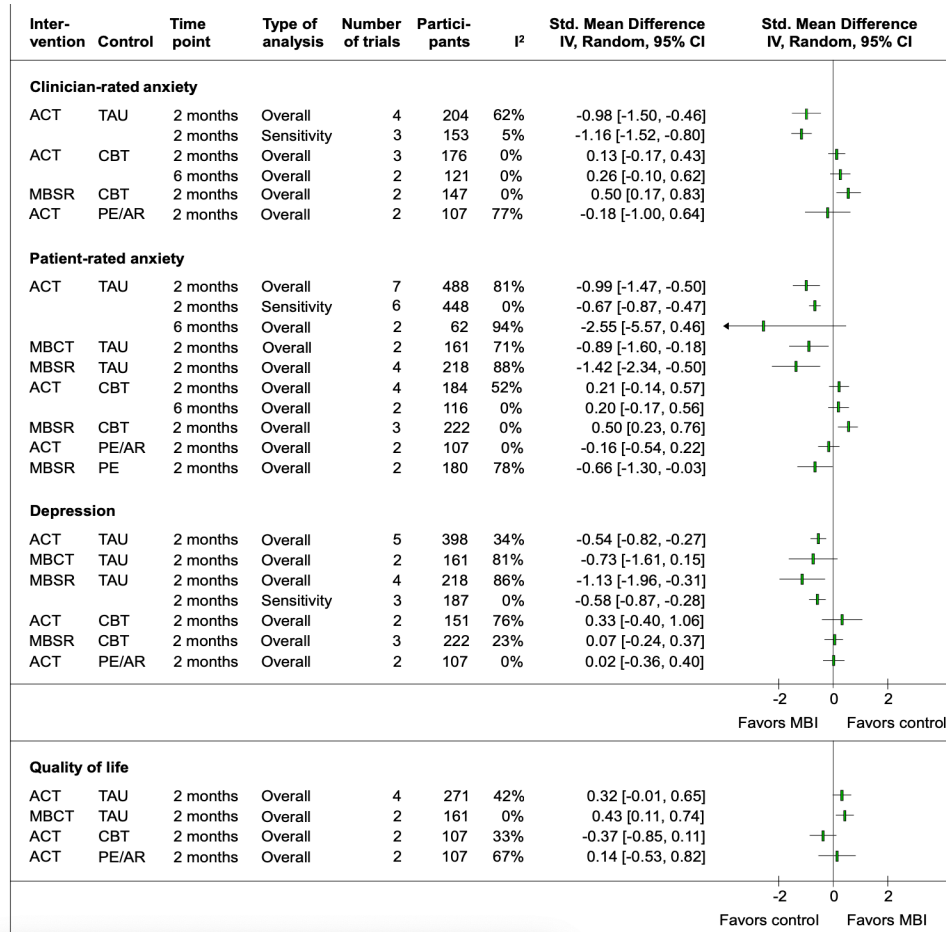
tun, was
mir
wichtig ist

präsent sein

Therapiekonzept Verhaltenstherapiestation - Wochenplan

T/D	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Legende
08:15	08:15 - 09:00	08:15 - 09:00	08:15 - 08:45	08:15 - 08:45	08:15 - 08:45	Wochenplan VTS Personal Aktualisiert: 08.01.2023 J. Sexauer Pflegegruppe Therapeutengruppe Sitzungen Per Anmeldung
08:30	Morgenrunde Leitung: Patienten 3. OG	Gruppentherapie 3. OG	Morgenrunde 3. OG	Morgenrunde 3. OG	Morgenrunde 3. OG	
08:45						
09:00						
09:15	09:15 - 09:45		09:00 - 09:45	09:00 - 09:45	09:15 - 10:00	
09:30	Einführung W.- Thema 3. OG		Matrixgruppe 3. OG	Gruppentherapie 3. OG	Yoga / PMR 3. OG	
09:45		09:30 - 10:30				
10:00		Musikgruppe 3. OG				
10:15	10:00 - 10:45			10:00 - 11:00		
10:30	Achtsamkeitsgruppe 3. OG		10:15 - 11:15	Fallbesprechung 3. OG		
10:45			BBAT A 3. OG			
11:00						
11:15	11:00 - 12:00 (Start 04. Juli)	11:00 - 12:00		11:15 - 11:30	11:00 - 11:45	
11:30	MTT Gebäude U. MTT, 1. UG	Budo Sporthalle Geb. SC, 1. UG Bitte ab 10:45 anwesend sein	11:15 - 12:00	Übergabe an Spätdienst 1. im Monat	Gruppentherapie 3. OG	
11:45			Pflegerapport			
12:00	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	
12:15						
12:30						
12:45						
13:00					13:15 - 14:15	
13:15	13:00 - 14:00		13:00 - 14:00	13:00 - 14:15	BBAT B 3. OG	
13:30	Pflegerapport & Diagnosen		Sportgruppe Sporthalle Geb. SC, 1. UG	Planet Rai & Pflegerapport Wird durch Übergabe ersetzt		
13:45				13:00 - 14:30		
14:00				Pflegeteamsitzung 1. im Monat		
14:15						
14:30		14:00 - 15:30		14:00 - 15:00		
14:45		Kunstth. Geb. M.		Aromatherapie Geb. M. (EG P.21)		
15:00	14:45 - 16:15					
15:15	Kunstth. Geb. M.					
15:30						
15:45						
16:00						
16:15		16:00 - 16:45	16:00 - 16:30	16:00 - 17:00	ca. 15:00 - 18:00	Kochgruppe Küche
16:30	16:30 - 17:00	Meditation 3. OG	Forum 3. OG	Psychoedukation 3. OG		
16:45	Forum 3. OG					
17:00						
17:15				17:00 - 18:00		
17:30				Psychoedukation Zwang VTS 1.35 (siehe Aushang)		

Wie ist die nachgewiesene Wirksamkeit eines neuen Verfahrens wie ACT?



Gloster et al. 2021,
BMC Psychiatry

Haller et al. Scientific Reports 2021

Neuer Therapieansatz bei Depression und Angst: Psychedelische Substanzen

Ketamin:

seit 10 Jahren Ketamininfusionen in
Kooperation mit Prof. Ruppen
(Schmerzambulanz)

Seit 2019

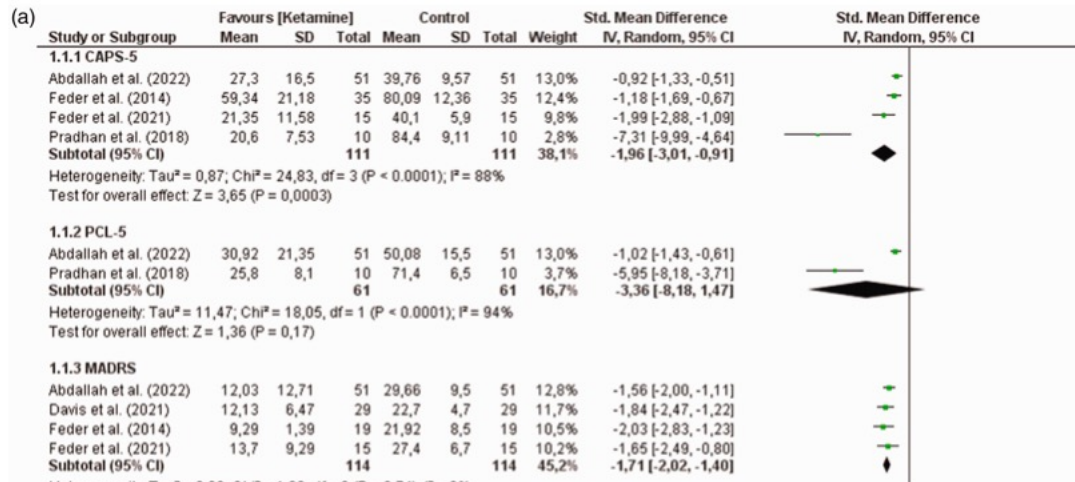
Esketaminspray auf dem Markt

- › LSD therapeutischen Effekt bei Angst und Depression

[Gasser et al. 2014, Müller et al., in Vorbereitung]

- › LSD schwächt die Angstreaktion in der Amygdala [Müller et al. 2017]
- › LSD erhöht das Sozialerleben und Empathie [Dolder et al. 2016]
- › LSD verändert die Konnektivität im Gehirn und unterdrückt „Fehlernetzwerke“ [Müller et al. 2018]

Behandlung von Traumafolgestörungen mit Ketamin

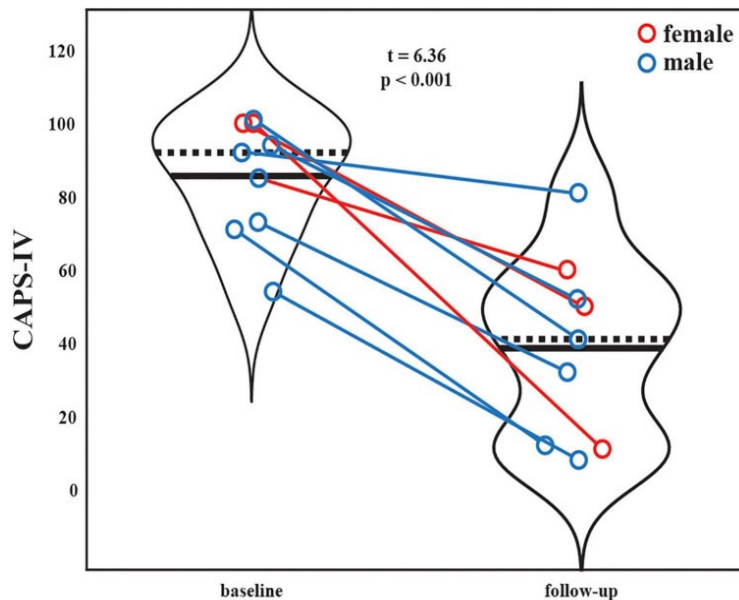


Rodrigues de Albuquerque et al. 2021,
J Cerebral Blood Flow and Metabolism

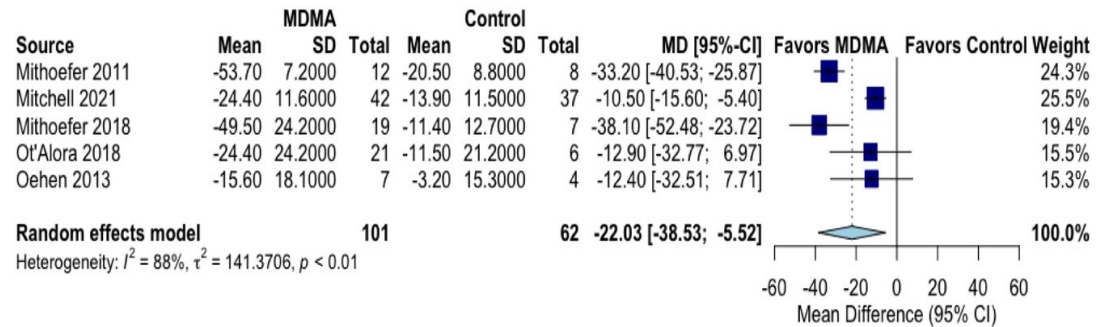
Behandlung der Traumafolgestörung mit MDMA (3,4-methylenedioxymethamphetamine)

- › Sertralin und Paroxetin sind die einzigen FDA anerkannten Behandlungsoptionen. Fluoxetin und Venlafaxin werden auch empfohlen durch die Amerikanische Psychologische Gesellschaft und Militär
- › FDA wird MDMA vorraussichtlich 2024 zulassen

Clinician-Administered PTSD Scale



Singleton et al. 2022



Smith et al. 2022, Metaanalyse

Therapieangebote in der UPK

Walk-In Ambulanz in der Kornhausgasse 7, Prof. Philipp Sterzer (philipp.sterzer@upk.ch)

Verhaltenstherapieambulanz, Dr. Klaus Bader, (klaus.bader@upk.ch)

Verhaltenstherapiestation, Dr. Klaus Bader

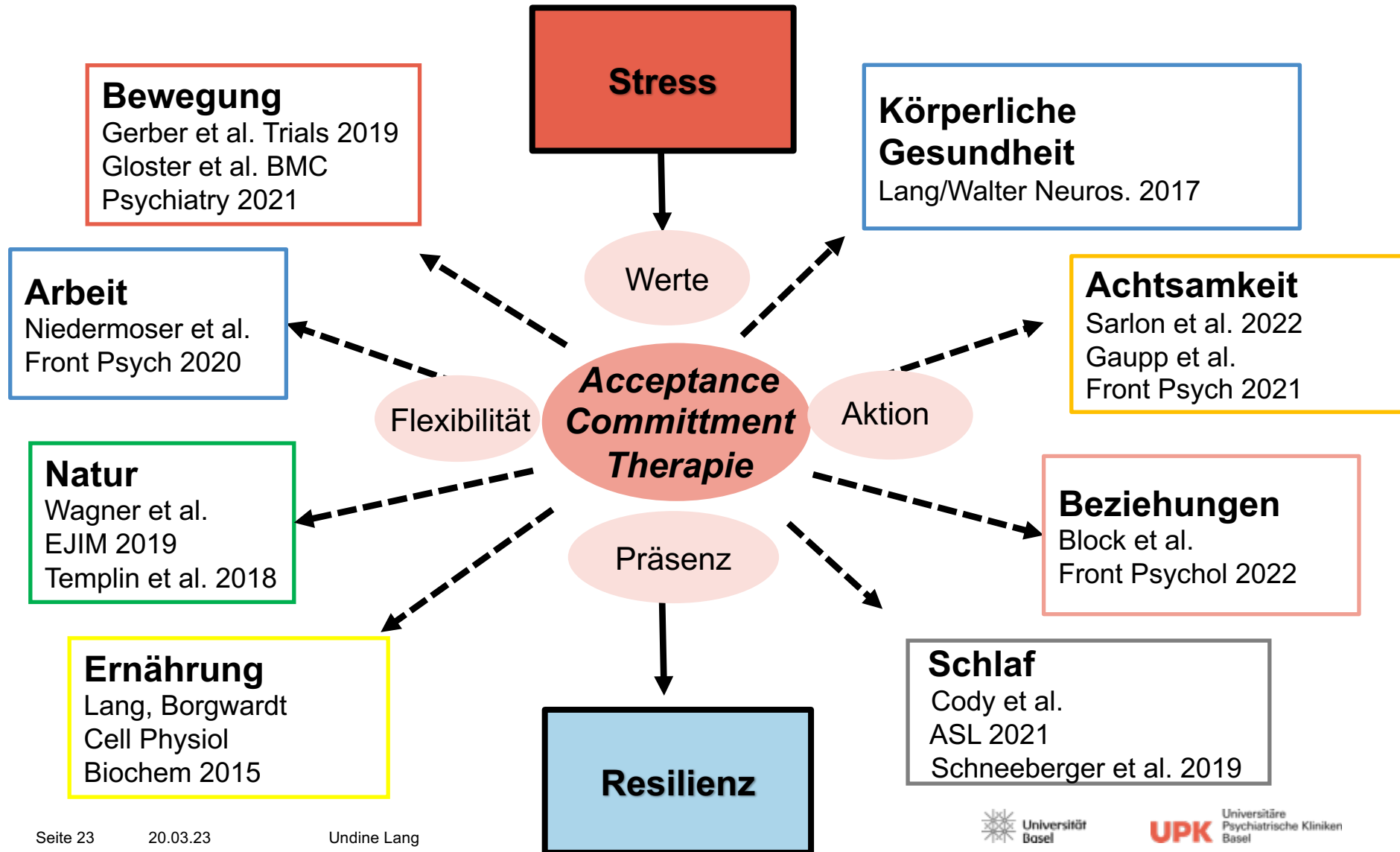
Zentrum für affektive Störungen, Prof. Annette Brühl (annette.bruehl@upk.ch)

Privatklinik, Prof. Undine Lang (undine.lang@upk.ch)



Was trägt allgemein zu einer besseren psychischen Gesundheit bei?

Ganzheitliche Ansätze und Prävention spielen eine grössere Rolle



Psychische Gesundheit

[- бκ
! ч -И
È-ч ИбЫ
Āа Нь 'ОбЬ
D-ыЕЪ.Еі
. -ФЕОбЬ
D-ьОбκ Е-И
! Ъ-ч
w-ИИб
O-Обκ -

**Umgebung
Verhalten**

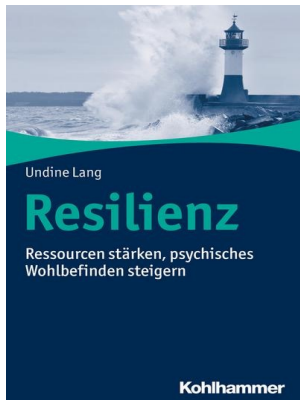
t ч ыбФ
hфha Иа 'Оы
а иИл' ъиб
I 'Оа ич
È-чЪ' -б
I и€бОбЬ
9бiыЕ-И-б
Yиби чиЪ
YчИ+б®-ы
{-ЪыыИЕ-ч
5-бч -ччИ
{Иб

Haltung

{фичі
9чб° ЕчОбЬ
I и' ' Иы
ÁЕ-ч фИ
а -κ ИГ ъиб
{.ЕЪ®
[ИЕі
а И ИИ
I -'Обκ-ч

Resilienz, Undine Lang, 2019

Prof. Dr. Undine Lang
Klinikdirektorin der Klinik für Erwachsene und Privatklinik
Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Professorin für Psychiatrie und Psychotherapie Universität Basel
undine.lang@upk.ch



UPK Basel

Wilhelm Klein-Strasse 27, 4002 Basel
Telefon +41 61 325 51 11, Fax +41 61 325 55 12
info@upk.ch, www.upk.ch

