

Psychosomatische Aspekte chronischer Darmerkrankungen

Dr. Karin Witt

Agenda

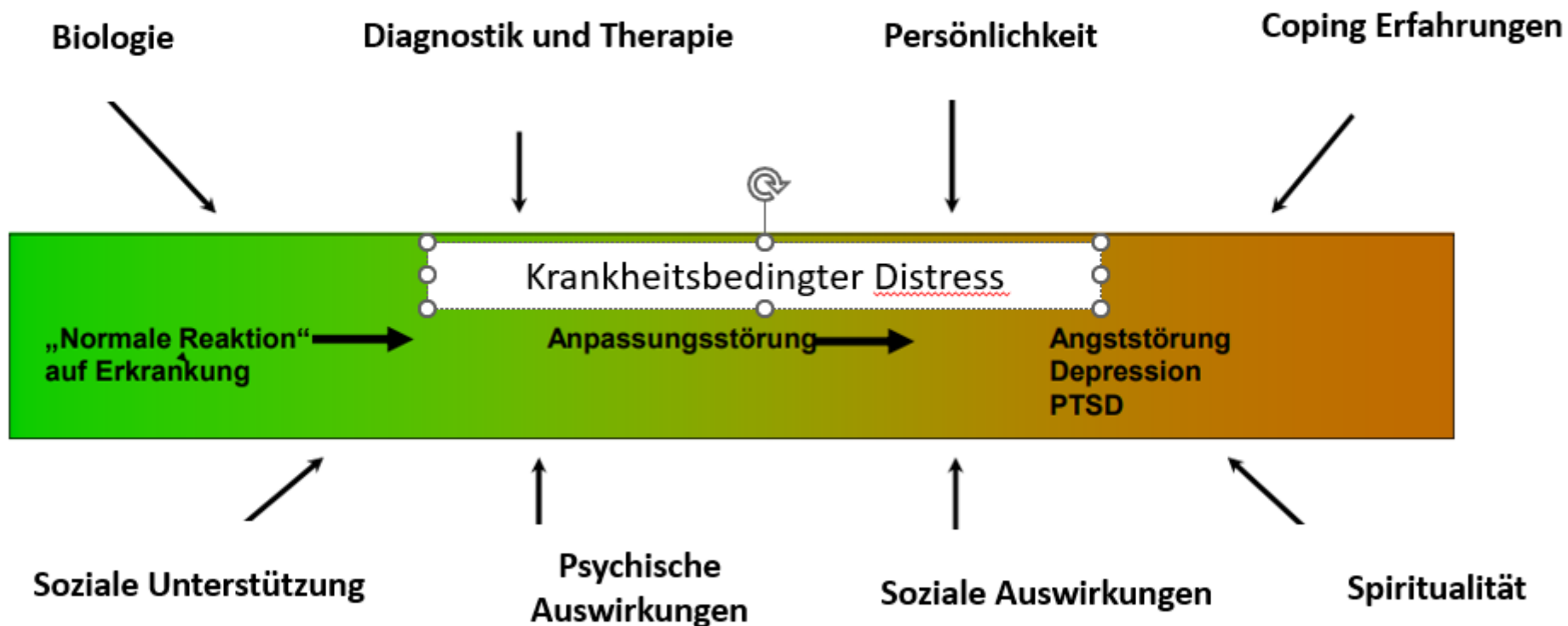
- Vom klinischen Erscheinungsbild & Epidemiologie der CED zur bio-psychozialen Pathogenese
- Kooperationen bei der Behandlung von CED- Patienten
- Somatische und psychische Herangehensweisen bei der Therapie verknüpfen
- Blick über den Tellerrand: Regie des Prozesses, spezifische Rehaprogramme, multimodale Therapieprogramme, psychotherapeutische Verfahren...
- Psychisch kranke Patienten als Herausforderung im stationären und ambulanten Bereich > Folgen für die Behandelnden
- Auch hier > Blick über den Tellerrand: Stressbewältigung auf beiden Seiten in der therapeutischen Beziehung > in einem Boot

Statements zur Psychosomatik aus der deutschen S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der CU (Dignass et al. 2011)

- Belastende Lebensereignisse, psychologischer Stress und psychische Störungen sind nicht ursächlich für die Entstehung der Colitis ulcerosa oder des Morbus Crohn.
Evidenzgrad: B, Konsensusstärke: starker Konsens
- Subjektive Stressbelastung und affektive Störungen können einen negativen Einfluss auf den Verlauf der Colitis ulcerosa oder des Morbus Crohn haben.
Evidenzgrad: B, Konsensusstärke: starker Konsens
- Eine hohe Krankheitsaktivität kann mit vermehrter psychischer Symptombelastung einhergehen
Evidenzgrad: B, Konsensusstärke: starker Konsens
- Psychische Störungen können einen negativen Einfluss auf den Krankheitsverlauf und die Lebensqualität haben.
Evidenzgrad: B, Konsensusstärke: starker Konsens
- Psychosoziale Faktoren und die krankheitsbezogene Lebensqualität sollen auch unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte bei ärztlichen Konsultationen erfragt und in der Therapie berücksichtigt werden.
Evidenzgrad: B, Konsensusstärke: starker Konsens
- Bei der Behandlung von Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn sollen Kooperationen mit Psychotherapeuten bzw. Psychosomatikern bestehen.
Evidenzgrad: B, Konsensusstärke: Konsens
- Bei Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn und psychischen Störungen soll eine Psychotherapie durchgeführt werden.
Evidenzgrad: B, Konsensusstärke: Konsens

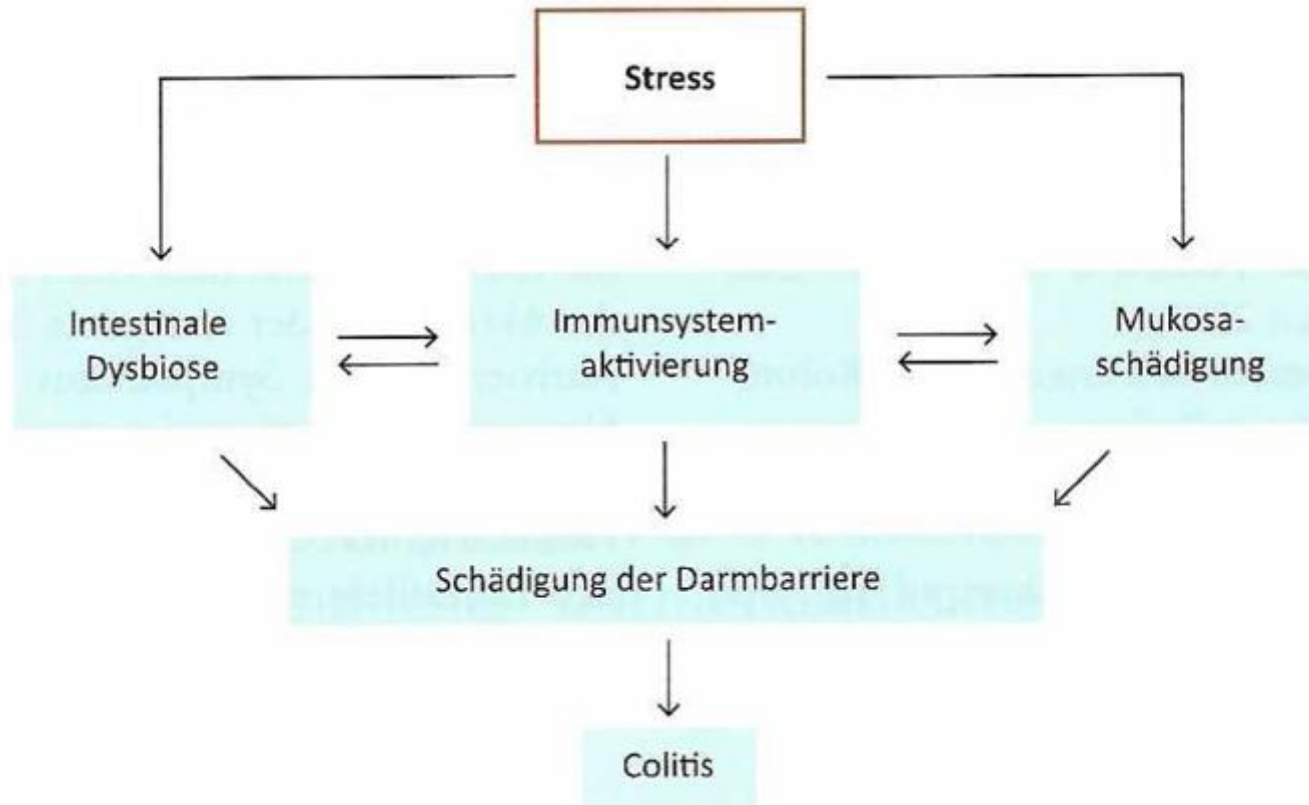
Quelle: Langhorst/Koch/Häuser, Entzündliche Darmkrankheiten, in: Egle/Heim/Strauß/von Känel, (Hg.) Psychosomatik . Neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert, Stuttgart 2020

Distresskontinuum



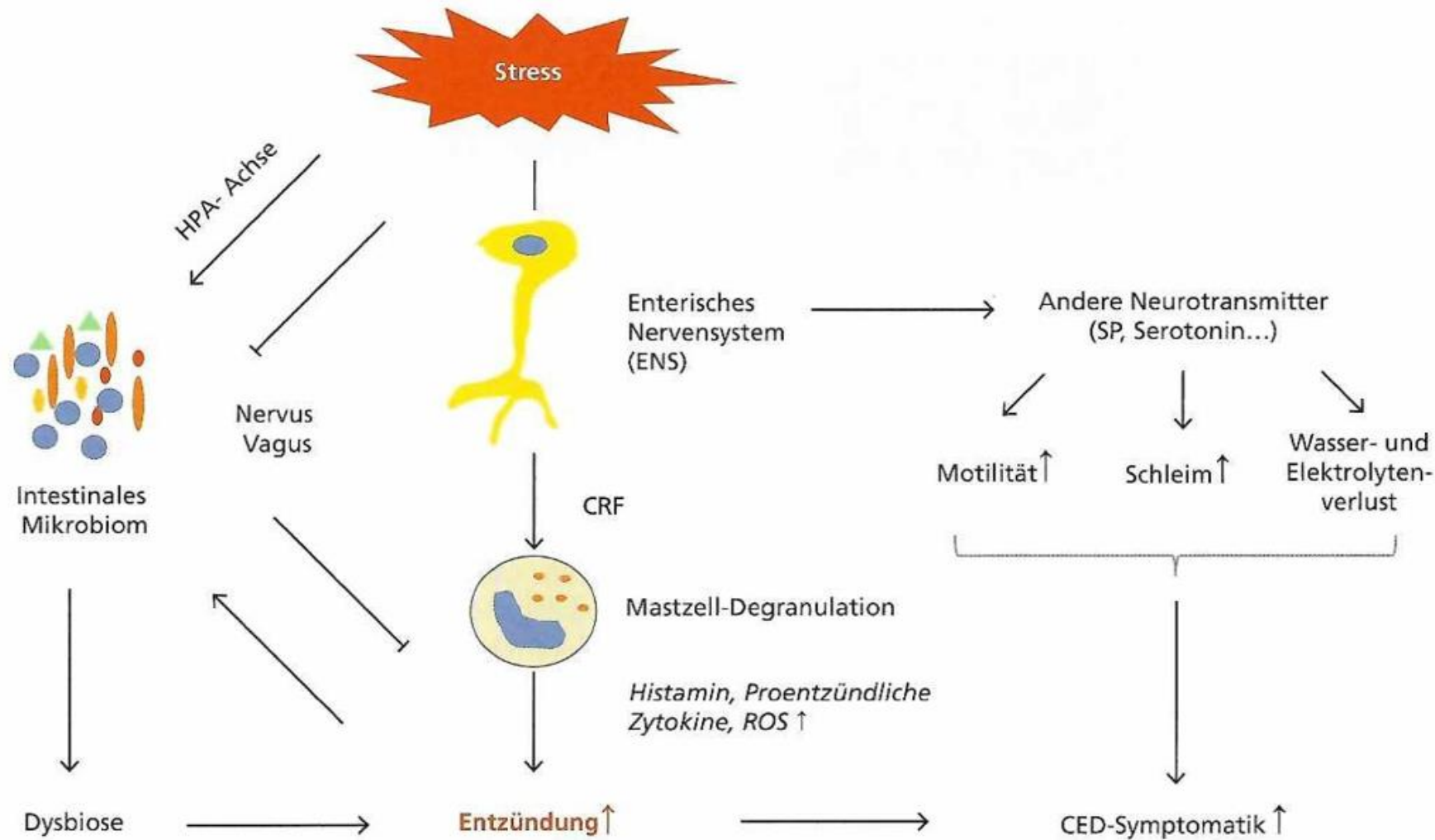
Angelehnt und modifiziert nach: Teufel/Zipfel, Handbuch der Psychoonkologie, 2014, Hogrefe

Negative Auswirkungen von Stressexposition auf die intestinale Dysbiose und Schädigung der Darmbarriere

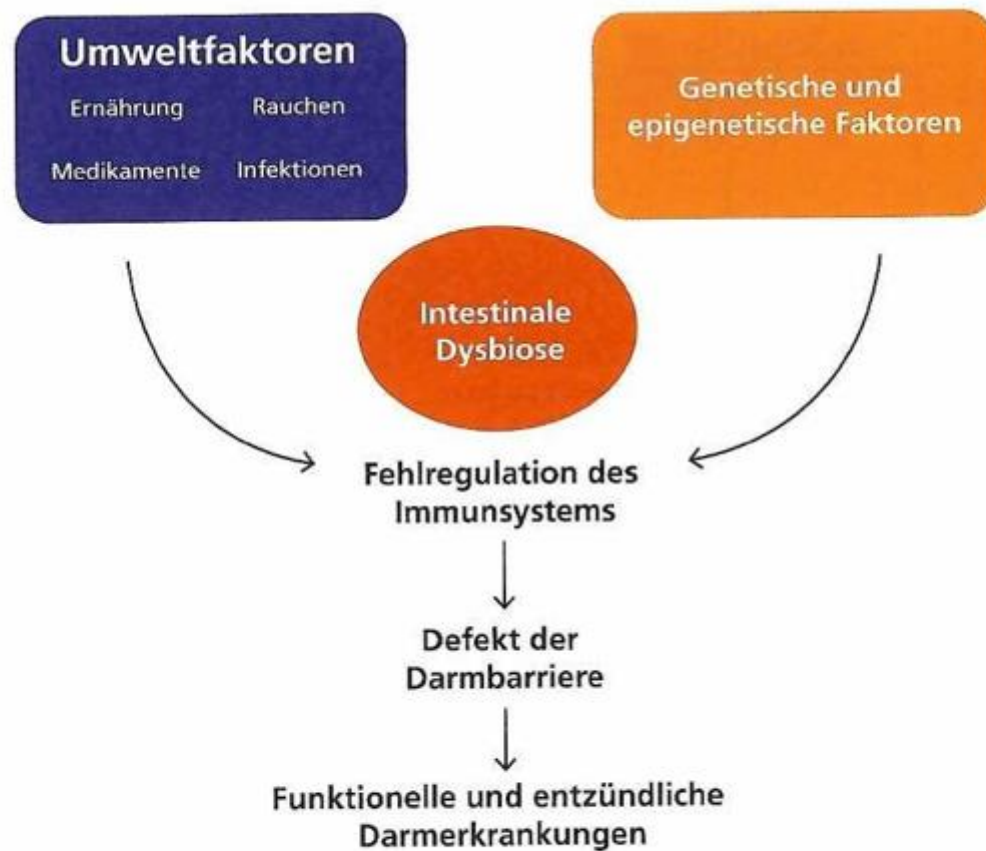


Quelle: Konturek, P.C., Psychobiologische Mechanismen und Risikofaktoren bei funktionellen und chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, in: Egle/Heim/Strauß/von Känel, (Hg.) Psychosomatik . Neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert, Stuttgart 2020

Pathophysiologische Mechanismen verantwortlich für die Aggravation der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung nach Stressexposition



Quelle: Konturek, P.C., Psychobiologische Mechanismen und Risikofaktoren bei funktionellen und chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, in: Egle/Heim/Strauß/von Känel, (Hg.) Psychosomatik . Neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert, Stuttgart 2020

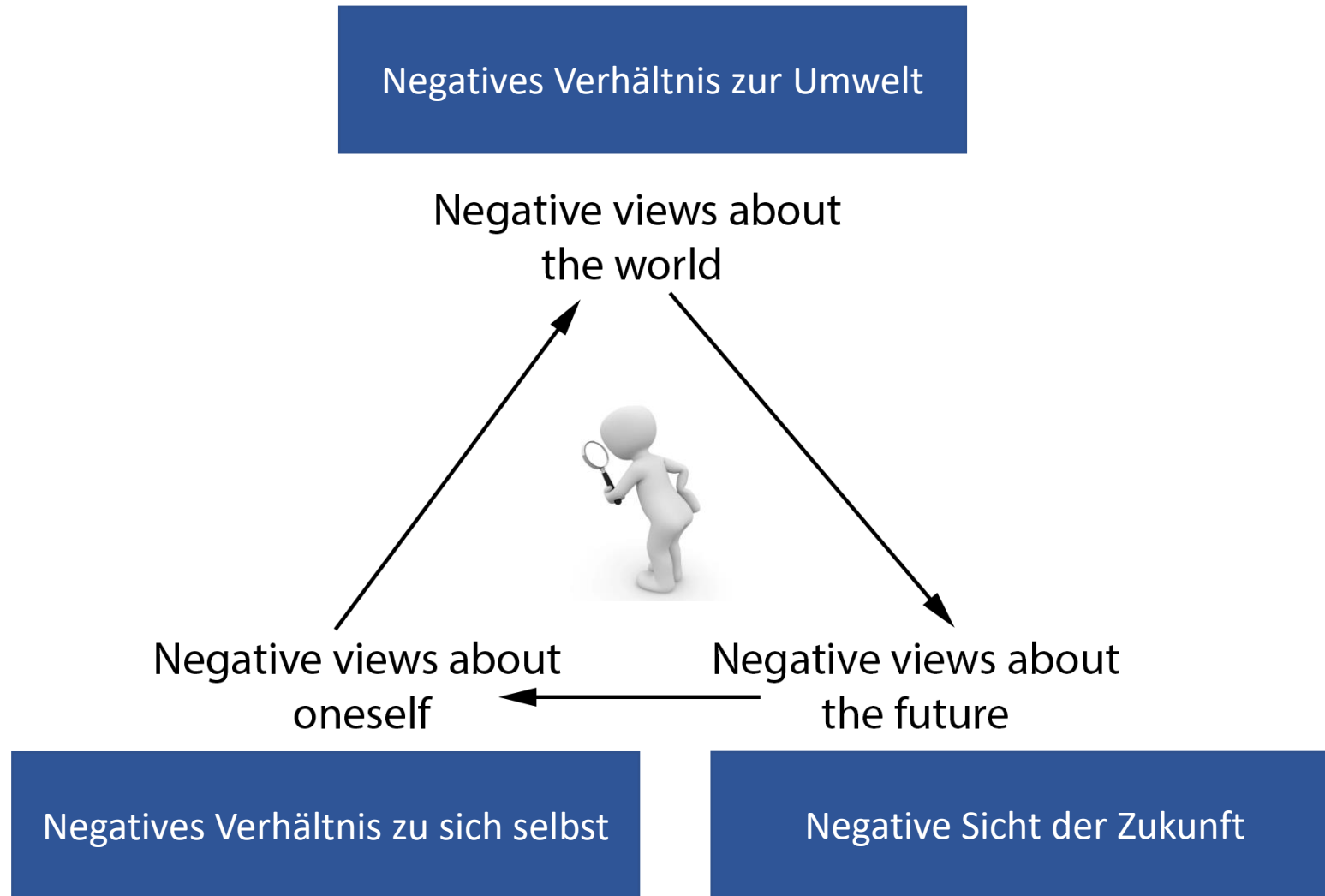


Zentrale Rolle der intestinalen Dysbiose in der Pathogenese der chronischen entzündlichen und funktionellen Darmerkrankungen

Quelle: Konturek, P.C., Psychobiologische Mechanismen und Risikofaktoren bei funktionellen und chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, in: Egle/Heim/Strauß/von Känel, (Hg.) Psychosomatik . Neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert, Stuttgart 2020

Blick über den Tellerrand: wer führt Regie?

- Komplementäre Verfahren als Ergänzung zur schulmedizinischen Behandlung
 - Lebensstilmodifikation
 - In Programmen oder individuell zusammengestellt
 - Informationen zur Erkrankung und Psychoedukation zur Stressbewältigung
 - Übungen zum Stressmanagement mit Entspannungsverfahren, anderen Selbstberuhigungstechniken, Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie
 - Bewegungstherapien z.B. Qi Gong, Yoga, Walking kombiniert mit Achtsamkeit
 - Vollwertige Ernährung, Tagesstruktur, Schlafverhalten
 - Selbsthilfestrategien mit Phytotherapie, Kneipp'schen Anwendungen, Akupressur
- ZIEL: eigenverantwortlicher, gesundheitsförderlicher Lebensstil, Selbstfürsorge



Depressionsmodell nach Beck

- **Depression liegt eine kognitive Störung zugrunde.** Diese kognitiven Strukturen verzerren die Realität der Depressiven.
- **Dysfunktionale Kognitionen Depressiver:** willkürliche, negative Schlussfolgerungen, Generalisierungen, absolutistisches Denken, überhöhte Ansprüche an sich selbst
- **Kognitionen laufen unfreiwillig, automatisch und wiederholt** ab. Für den Depressiven plausibel. Schemata sind überdauernde, stabile Muster selektiver Wahrnehmung/Kodierung/Bewertung von Reizen
- **Ätiologie:** belastende, traumatische Erfahrungen; zirkuläres Feedbackmodell (negatives Selbst- und Weltbild wird durch Einbau negativer Erfahrungen aufrechterhalten)



BDI Fragebogen aus 21 Items (Beck'sches Depressionsinventar)

Dabei sind die Formulierungen in der Ich-Form verfasst.

Somit lautet ein Item beispielsweise:

Der Fragebogen besteht aus 21 Items.

Dabei sind die Formulierungen in der Ich-Form verfasst. Somit lautet ein Item beispielsweise:

- Ich muss selten weinen. 0
- Ich muss oft weinen. 1
- Ich muss ständig weinen. 2
- Ich muss so oft weinen, dass ich eigentlich immer weine. 3

Die Items werden mit Nummern bewertet. Die Antwortmöglichkeit „Ich muss selten weinen.“ wird mit der Wertigkeit „null“ gewichtet. Die darauf folgenden mit jeweils einer Nummer größer. Drei ist der höchste Wert.

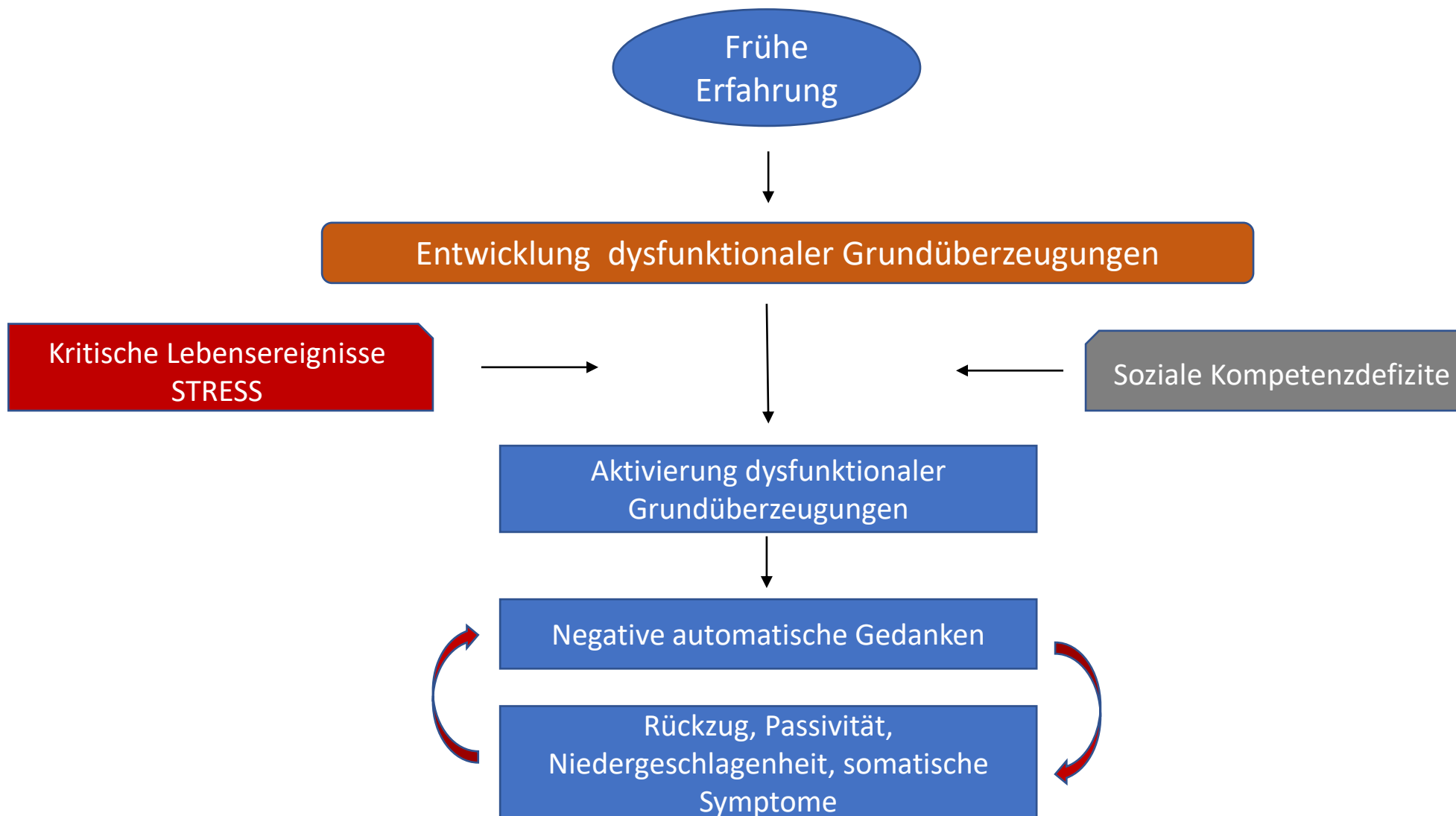
- Insgesamt bewerten die Items die nachfolgenden Kriterien:
- Appetitveränderung
- Bestrafungsgefühle
- Energieverlust
- Entschlussunfähigkeit
- Interessenverlust
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Libidoverlust (verringertes sexuelles Verlangen)
- Müdigkeit
- Pessimismus
- Reizbarkeit

- Selbstablehnung
- Selbstkritik
- Schuldgefühle
- Suizidgedanken
- Traurigkeit
- Unruhe
- Veränderung der Schlafgewohnheit
- Verlust an Freude
- Versagensgefühle
- Weinen
- Wertlosigkeit

Laut dem DSM spielen für die verlässliche Diagnose einer psychischen Störung neun Faktoren eine große Rolle. Diese sind:

- Depressive Verstimmung
- Erschöpfung und Energieverlust
- Gewichtszunahme oder -Verlust und Appetitveränderung
- Insomnie und Hypersomnie (Schlafstörungen)
- Konzentrations- und Entscheidungsschwierigkeiten
- Psychomotorische Unruhe und Verlangsamung
- Reduktion der Interessen und der Empfindung von Freude
- Suizidalität
- Gefühle der Wertlosigkeit und unangemessene Schuldgefühle

Alle diese Faktoren werden durch die Items des BDI-II Fragebogens abgedeckt.

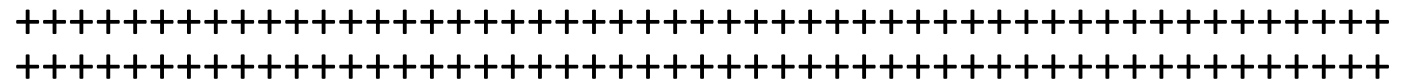


Quelle nach: Petermann, Franz, Natzke, Heike, Gerken, Nicole & Walter, Hans-Jörg. (2006).
Verhaltenstraining für Schulanfänger.
Ein Programm zur Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

Das Toleranzfenster „window of tolerance“ (D.J.Siegel)

- Übererregung
- Wut/ Rage/Panik

Sympathikus



- Gesundes Handeln

Existenzsicherung

--+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---

Gelassenheit, Kommunikation

Autonome Muster

Natürliches Schwingen, Flexibilität

--+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---+---

Notsystem: Überleben

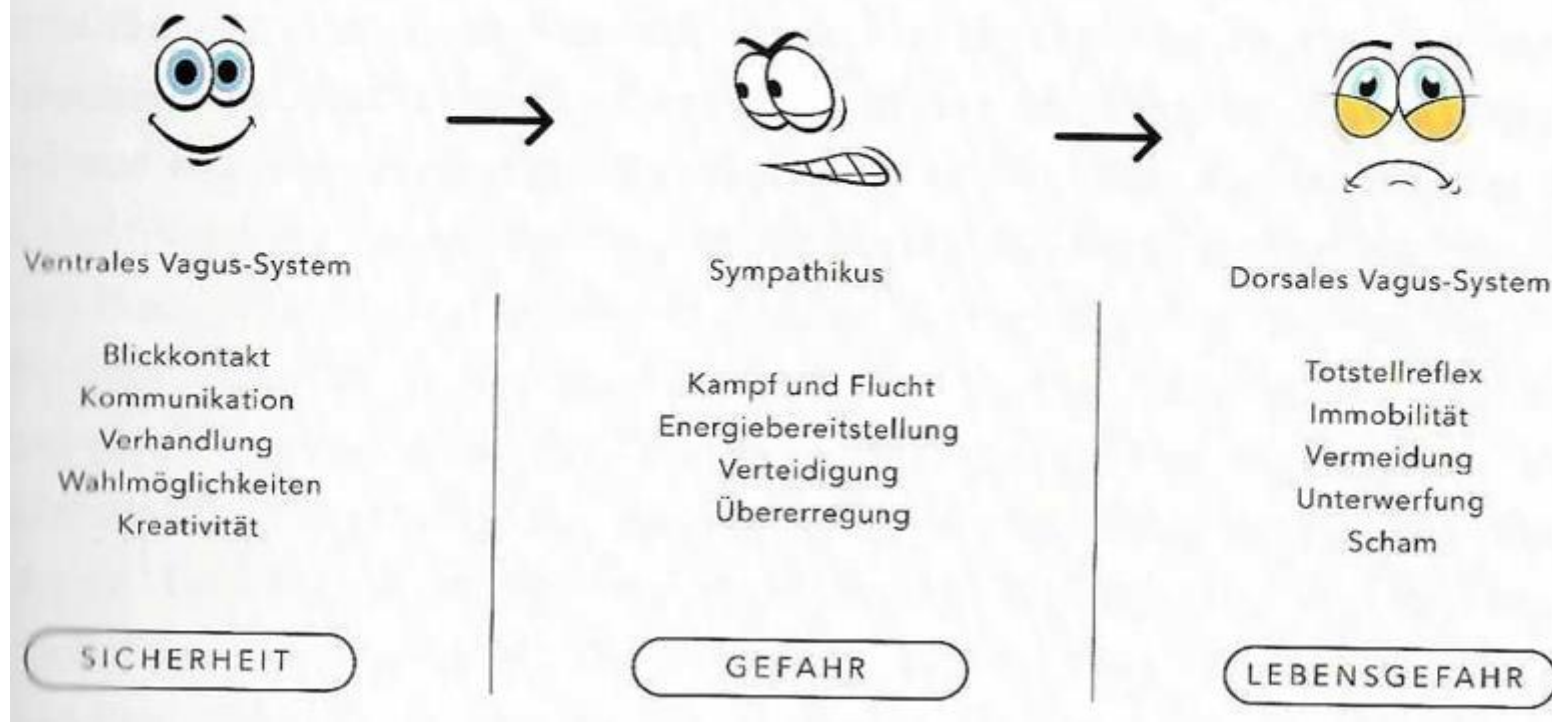
Ventrales Vagussystem



- Untererregung
- Depression
- Starre

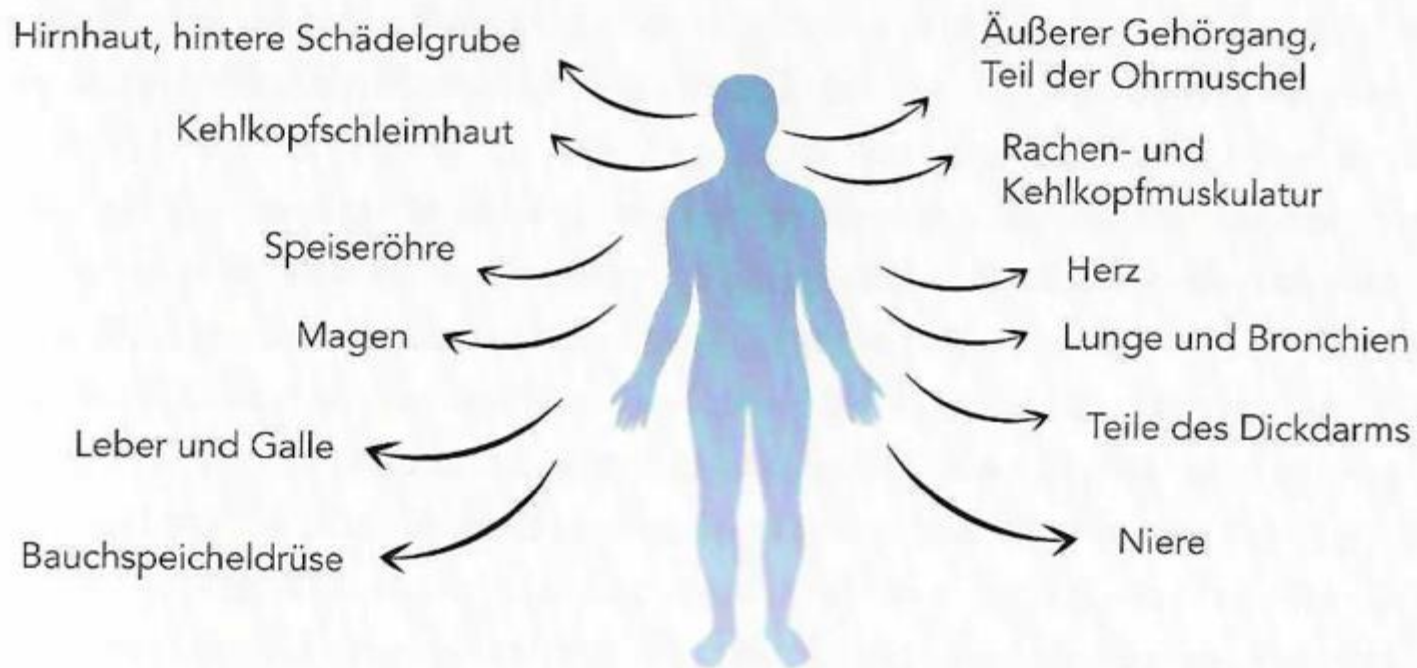
Dorsales Vagussystem

DIE HIERARCHIE

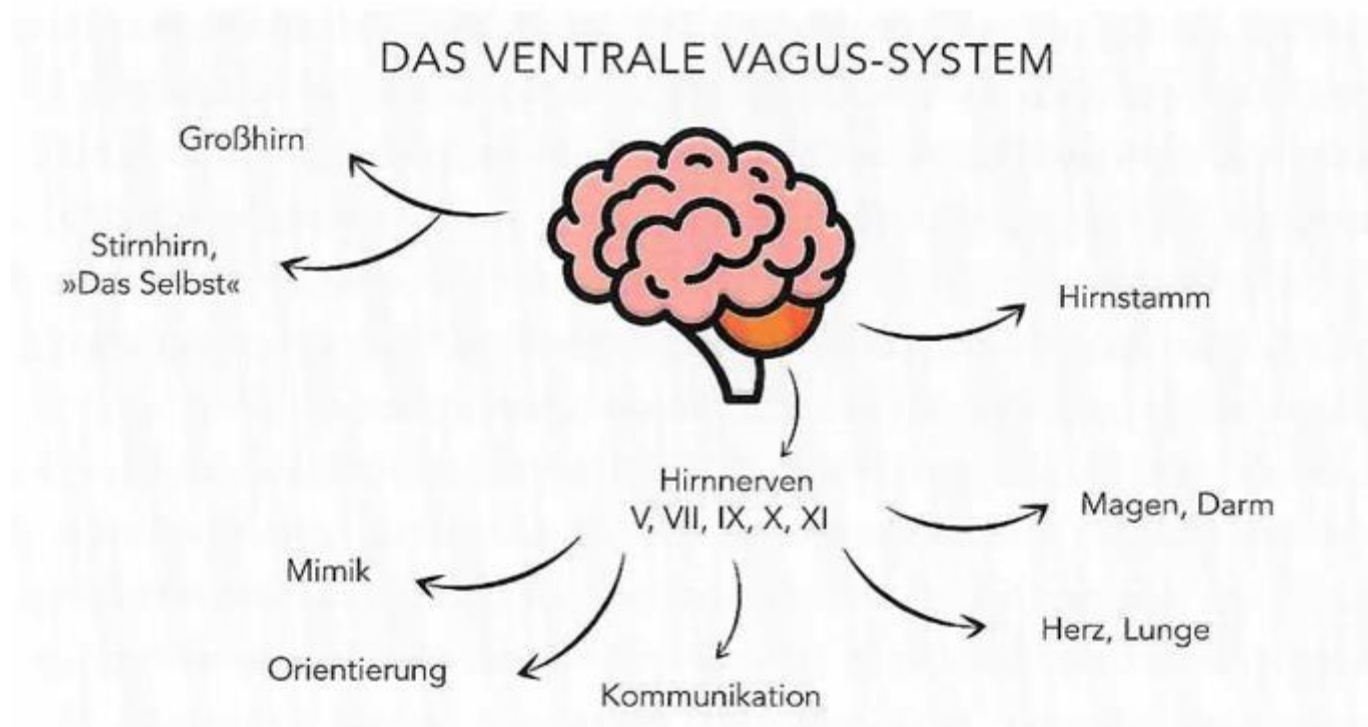


Quelle: Hintringer, S., Der Vagusnerv. Unser innerer Therapeut, Irsiana Verlag, 2021

FUNKTIONSORTE DES VAGUS



Quelle: Hintringer, S., Der Vagusnerv. Unser innerer Therapeut, Irsiana Verlag, 2021



Quelle: Hintringer, S., Der Vagusnerv. Unser innerer Therapeut, Irsiana Verlag, 2021



Ich stehe
manchmal
neben mir
und sage
freundlich
Du zu mir
und sag
Du bist ein Exemplar
wie keines
jemals
vor dir war
Du bist der Stern
der Sterne
Das hör ich
nämlich gerne.

Jürgen Spohn



Rilke, R. M.

Brief von Rainer Maria Rilke „an einen jungen Dichter“ (Franz Xaver Kappus), in dem sie eingestreu sind.

An Franz Xaver Kappus

z. Zt. Worpswede bei Bremen, am 16. Juli 1903

(Quelle: <https://schreibenbefluegelt.wordpress.com/2017/10/22/die-fragen-lieb-haben-rilke/>)

... ich möchte Sie, so gut ich es kann, bitten, lieber Herr, Geduld zu haben gegen alles Ungelöste in Ihrem Herzen und zu versuchen, die Fragen selbst liebzuhaben wie verschlossene Stuben und wie Bücher, die in einer sehr fremden Sprache geschrieben sind.

Forschen Sie jetzt nicht nach den Antworten, die Ihnen nicht gegeben werden können, weil Sie sie nicht leben könnten.


Und es handelt sich darum, alles zu leben.

Leben Sie jetzt die Fragen.

Vielleicht leben Sie dann allmählich, ohne es zu merken, eines fernen Tages in die Antwort hinein.

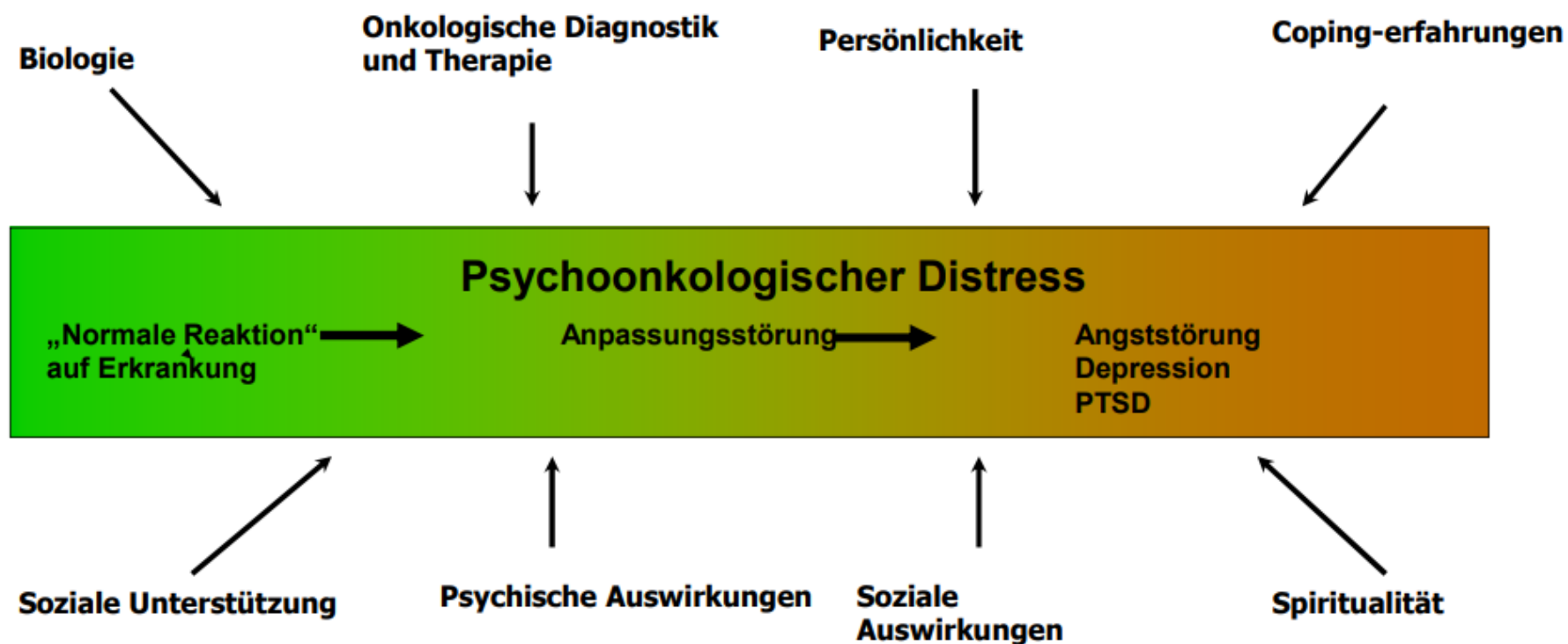
Reifen wie der Baum, der seine Säfte nicht drängt und getrost in den Stürmen des Frühlings steht, ohne Angst, dass dahinter kein Sommer kommen könnte. Er kommt doch!

Aber er kommt nur zu den Geduldigen, die da sind, als ob die Ewigkeit vor ihnen läge, so sorglos, still und weit...

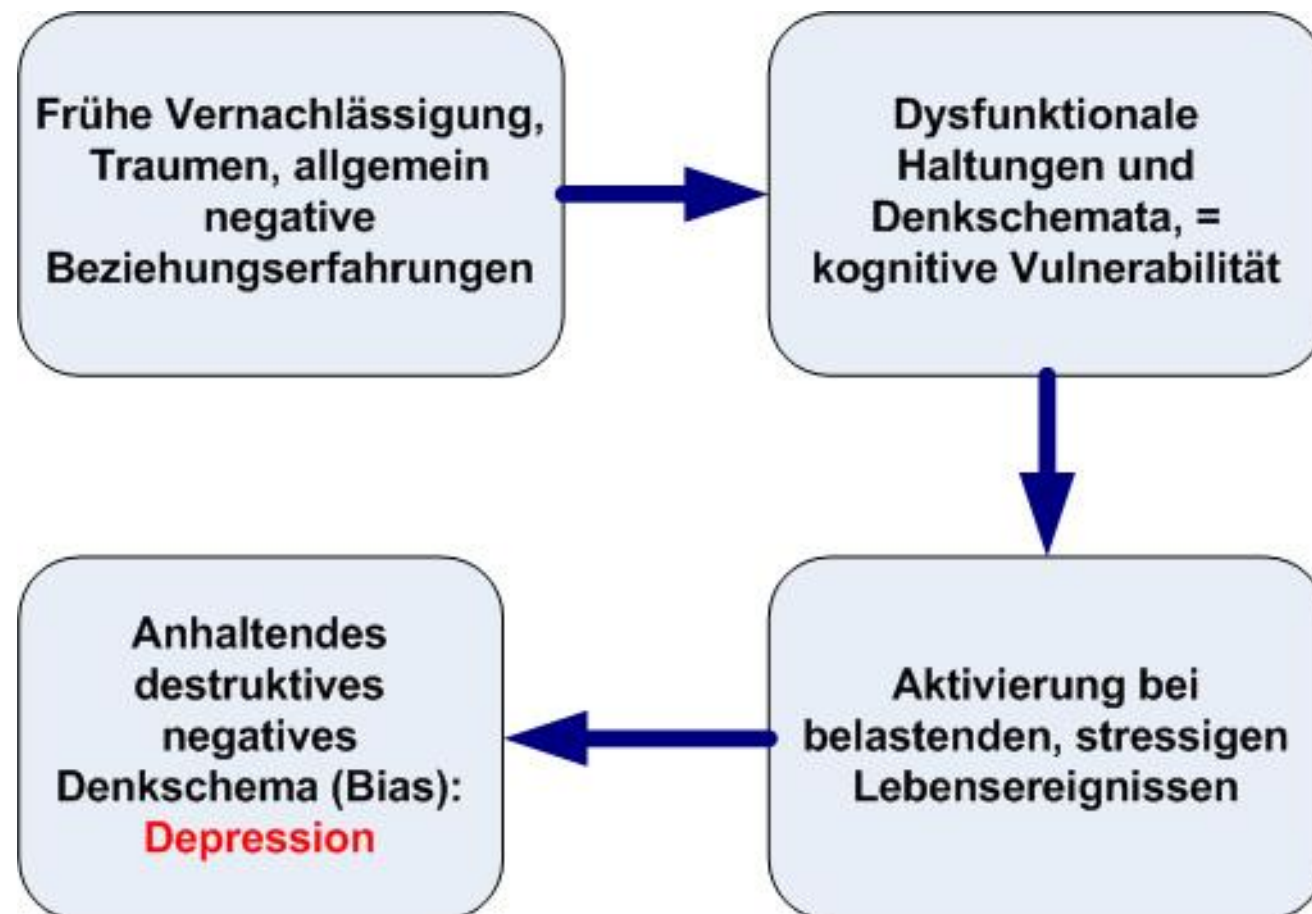


Vielen Dank für Ihr Interesse! ... und ...
bleiben Sie gelassen ...!

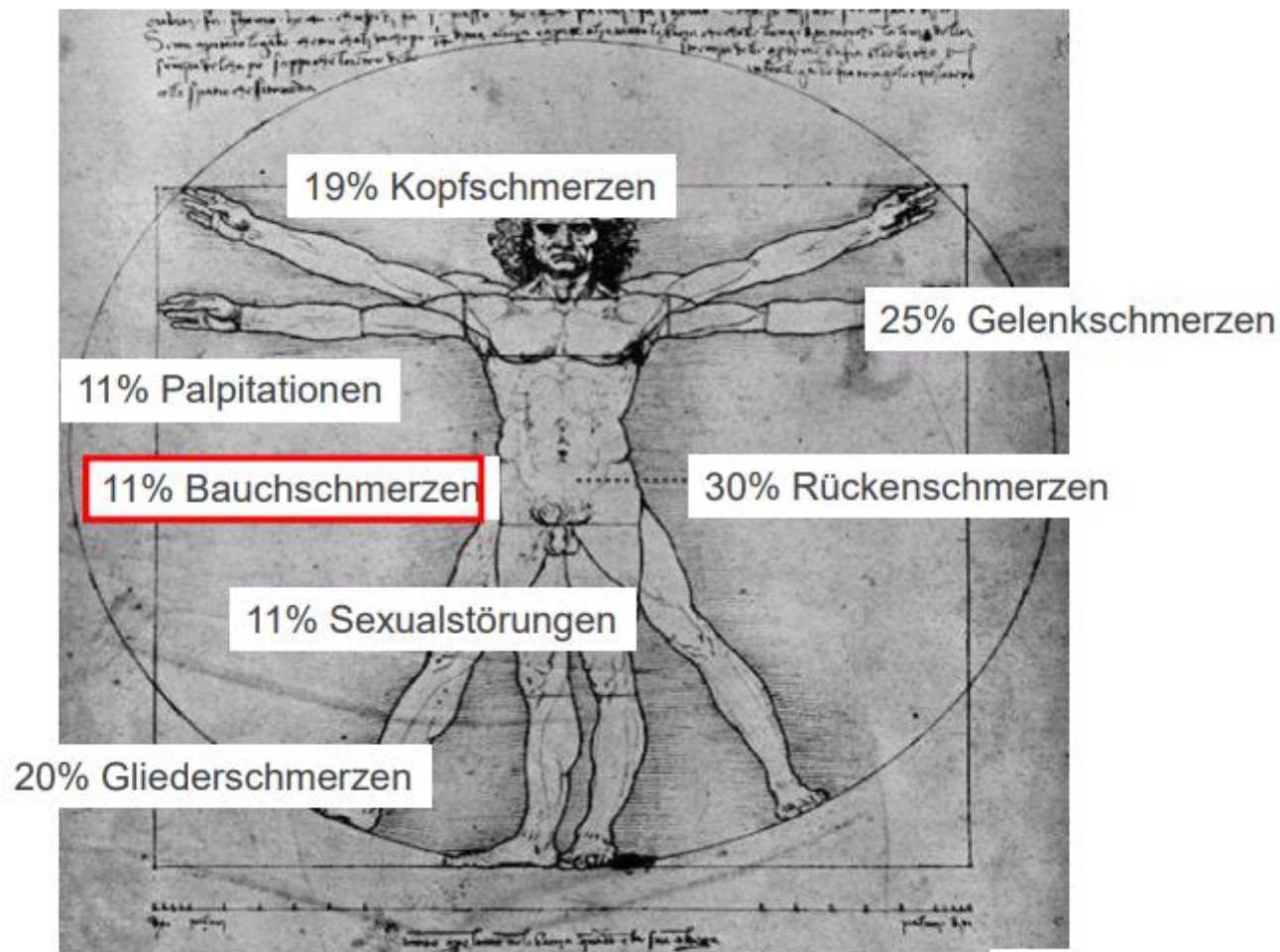
Distresskontinuum



Teufel M und Zipfel S 2014, Handbuch Psychoonkologie, Hogrefe



Somatoforme und funktionelle Erkrankungen

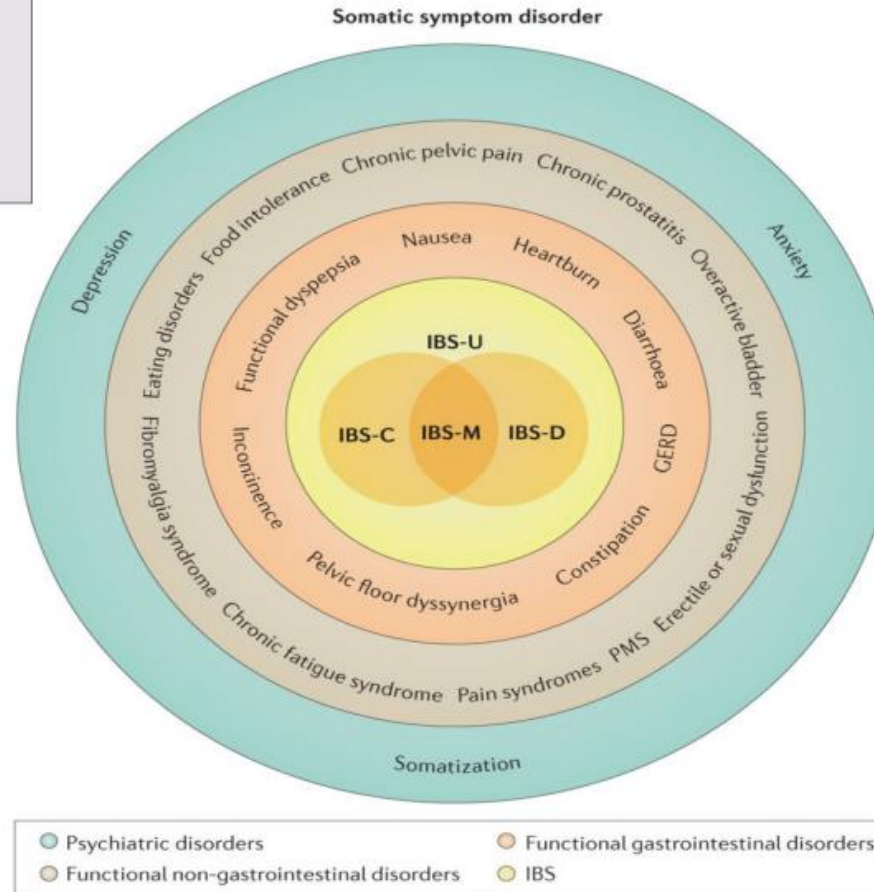


Rief et al. *Psychosom Med* 2001

Beispiel Reizdarmsyndrom

IBS und Komorbidität mit anderen funktionellen Syndromen:

- Fibromyalgie (20-65%)
- Chronic Fatigue Syndrome (36-63%)
- Ca. 50% Overlapp mit anderen FSS
- „Lumpers“ vs. „Splitters“



IBS und psychische Komorbidität:

- Lebenszeit Prävalenz irgendeiner psych. Erkrankung (38-90%)
- Depression (6-70%)
- Angststörungen (5-50%)
- Panikstörung (0-41%)
- PTSD (8-36%)
- Somatisierungsstörung (15-48%)

Nature Reviews | Disease Primers

Enck, P. et al. (2016) Irritable bowel syndrome
Nat. Rev. Dis. Primers doi:10.1038/nrdp.2016.14

Adapt. Hausteiner-Wiehle & Henningsen
World Journal of Gastroenterology 2014

Bildnachweise

Wenn nicht anders gekennzeichnet:

<https://pixabay.com> (gemeinfrei)