

Neurologen- und Psychiatertag 2013: Zeit heilt nicht alle Wunden

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist keine isolierte innerpsychische Reaktion auf besonders belastende Erlebnisse, sondern eng mit anderen körperlichen Funktionen verwoben. Sie beeinträchtigt das Immunsystem, verändert den Hormonhaushalt und beeinflusst die Zellalterung. Darauf haben der Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN) und der Berufsverband Deutscher Psychiater (BVDP) hingewiesen. „Es braucht bei der Behandlung der PTBS medizinisch-somatische Strategien und psychotherapeutische Ansätze gleichermaßen“, sagt der Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte (BVDN), Dr. Frank Bergmann. Er betont, Nervenärzte beziehungsweise Psychiater und Neurologen seien in vielerlei Hinsicht mit der PTBS befasst. Sie sei abzugrenzen von Anpassungsstörungen, von der posttraumatischen Belastungsreaktion, von anderen psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angst- oder Panikstörungen und von psychosomatischen Krankheitsbildern. „Besonders wichtig ist außerdem eine sorgfältige Medikamentenanamnese“, so Bergmann.

PTBS – keine seltene Erkrankung

Das Lebenszeitrisiko für eine PTBS liegt bei Frauen bei zehn bis zwölf Prozent, bei Männern bei rund fünf bis sechs Prozent. Unfälle und Naturkatastrophen können Auslöser sein - besonders folgenschwer ist aber die Erfahrung von menschlicher Gewalt, sei es durch sexuellen Missbrauch, Krieg, Folter oder eine andere Gewalterfahrung. „Eine PTBS kann jeden treffen, sie hat nichts mit Schwäche zu tun“, sagte Dr. Christa Roth-Sackenheim, Vorsitzende des BVDP. Sie betonte aber, dass nicht jedes Trauma zwingend eine Belastungsstörung auslöse, vielmehr müssten dafür mehrere verschiedene Faktoren zusammenkommen.

PTBS kann jeden treffen

Neben der Anzahl erlebter traumatischer Ereignisse und ihrer Stärke sind auch genetische Faktoren bei der Entstehung einer PTBS wichtig. Das berichtet eine Arbeitsgruppe um Professor Dr. Iris-Tatjana Kolassa von der Universität Ulm. Sie zeigte zum

Geschäftsstelle

Am Zollhof 2a
47829 Krefeld
Tel.: 02151 / 454 69 20
Fax: 02151 / 454 69 25/26
bvdn.bund@t-online.de
bdn-neurologen@t-online.de

Vorstandsvorsitzende

Dr. Frank Bergmann (BVDN)
Dr. med. Uwe Meier, (BDN)
Dr. Christa Roth-Sackenheim
(BVDP)

12. April 2013

Beispiel, dass bestimmte Genevarianten das Risiko für eine PTBS stark erhöhen (Kolassa et al. 2010; Journal of Clinical Psychiatry).

PTBS erhöht das Risiko für andere Erkrankungen

Traumatischer Stress erhöht das Risiko für verschiedene Krankheiten. Darauf weist die Forscherin hin. „Das Risiko für ischämische Herzerkrankungen, Krebs, Schlaganfall und Diabetes steigen bekanntermaßen an“, so Kolassa, „die Frage ist aber, warum dies so ist.“

Traumaforscher konnten in den vergangenen fünf Jahren langfristige Auswirkungen traumatischer Belastungen bis hinab auf die Einzelzellebene nachweisen. Sie sind aller Wahrscheinlichkeit nach mitverantwortlich für das erhöhte Krankheitsrisiko nach traumatischem Stress. Beispiele dafür sind laut Kolassa:

- das Infektionsrisiko steigt durch eine Abnahme sogenannter T-Zellen des Immunsystems
- auch die so genannten regulatorischen T-Zellen nehmen ab, was das Risiko für Autoimmunerkrankungen erhöht
- bei verschiedenen Immunzellen sind verkürzte so genannte Telomere nachweisbar, was die Zellen vorzeitig altern lässt
- nachweisbar sind außerdem vermehrte DNA Schädigungen.

„Es existiert ein Dosis Wirkungseffekt: je mehr traumatischer Stress eine Person erlebt hat, desto stärker sind die Effekte in den jeweiligen biologischen Systemen“, so Kolassa.

Pressekontakt: Jochen Lamp, Tel 0172 4576407