



Chance oder Dilemma?

Früherkennung und Frühintervention bei Psychosen

In den letzten Jahren wurden verschiedene Möglichkeiten erforscht, die sich mit der Früherkennung und Frühintervention bei psychotischen Störungen befassen. Relativ eindeutig ist die Datenlage dahingehend, dass durch Frühinterventionen die Verlaufsprognose der Psychose verbessert werden kann. Somit wird der Frage nachgegangen, warum Früherkennung und Frühintervention bei Psychosen sinnvoll sein könnte.

Warum Früherkennung und Frühintervention?

- Schizophrene Psychosen beginnen meist schleichend und atypisch
- Diagnose und Behandlung erfolgte bisher nur mit Verzögerungen
- Erste Folgen sind schon in undiagnostischen Frühphasen zu beobachten
- Frühe Behandlung kann Verlauf und Prognose verbessern

Häufigkeiten

- Jahresinzidenz: 10-20 Krankheitsfälle (Psychose) auf 100.000 der 14 - 65 jährigen Bevölkerung
 - Jahres Prävalenz liegt bei 40% der Jugendlichen und im jungen Erwachsenenalter
 - Erstmanifestation im Jugendalter bei 20%
1. unter 18. Lebensjahr schlechte Verlaufsprognose
 2. über 18. Lebensjahr bessere Prognose

Ziele der Früherkennung und Frühintervention

- Dauer der unbehandelten Erkrankung zu verkürzen
- Frühstadien der Krankheit sicher zu erkennen und diagnostizieren
- Ist ein Psychoserisiko vorhanden?

Weitere Ziele:

- Aktuelle Befinden und Symptome verbessern/ reduzieren sich
- Verlaufsprognose kann dadurch verbessert werden
- Reduktion der Folgekosten
- Ersterkrankungen werden schneller erkannt
- Individuelle Frühintervention für die Patienten

Risikofaktoren der Psychosen

- Halluzinationen im Kindesalter (9-11 Jahre)
- Halluzinationen im Erwachsenenalter
- Bericht von einzelnen psychotischen Symptomen
- gleichzeitiges Auftreten von depressiven und Angstsymptomen

Ergebnis

- im Verlauf weniger psychiatrische Behandlung
- weniger Übergänge in die Psychose
- bessere soziale Anpassung
- Frühintervention ist mittelfristig finanziell günstiger

Diskussion

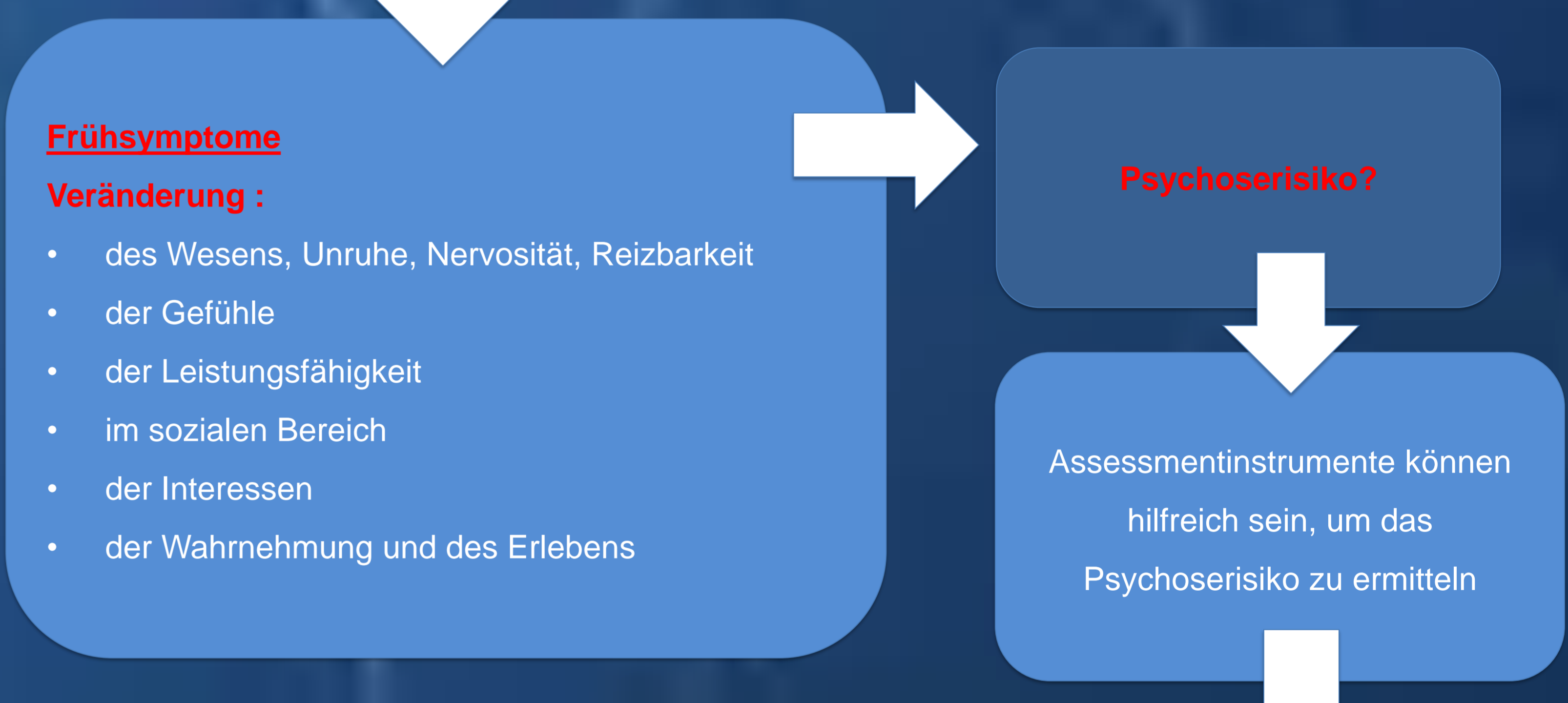
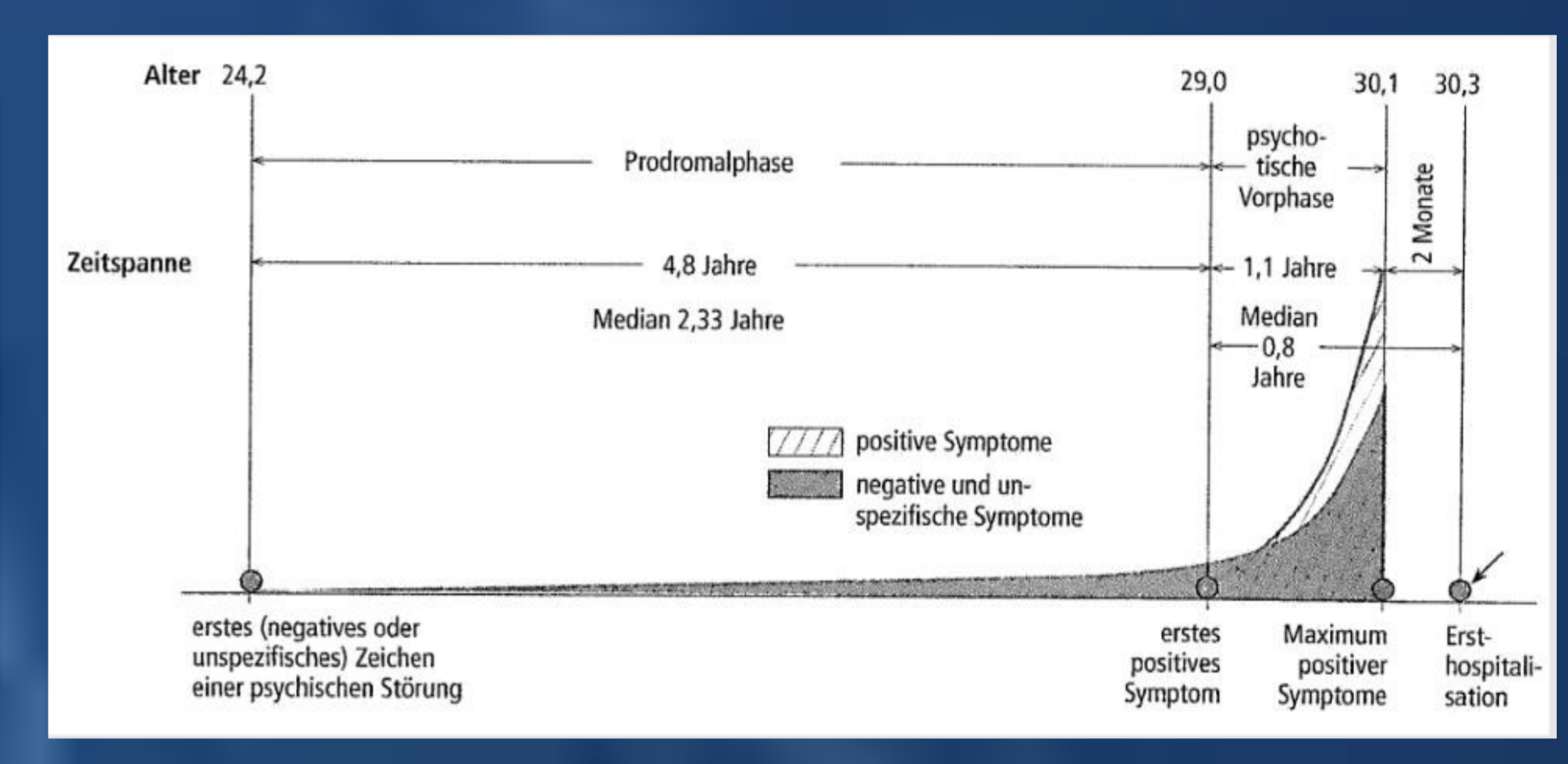
Die Früherkennung und Frühintervention bei Psychosen ist ein innovatives Gebiet, dessen Entwicklung sich rasant fortentwickelt. Um evidenzbasierte Ergebnisse in die Praxis umsetzen zu können, ist eine weitere Forschung im nationalen wie internationalen Raum, mit noch mehr prospektiven, randomisierten kontrollierten Präventionsstudien bei Personen mit erhöhtem Psychoserisiko notwendig, denn die unterschiedlichen Prädikationsinstrumente liefern eine Reihe falsch positiver Vorhersagen.

Fazit

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Erkrankung der Schizophrenie rechtzeitig erkannt und dementsprechend behandelt werden kann. Bei vielen Patienten können Symptome reduziert und die Verlaufsprognose der Erkrankung verbessert werden. Jedoch ist eine längere therapeutische Begleitung und eine Rückfallprophylaxe erforderlich um die erzielten Erfolge aufrechtzuerhalten.

Präpsychotisches Syndrom

- frühes Stadium des Krankheitsprozesses
- erste Anzeichen einer psychotischen Erkrankung
- noch keine verlässliche Diagnose
- Frühsymptome treten auf



Frühinterventionen

- Betreuung durch ein Frühinterventionszentrum
- Verlaufsbeobachtung
- Aufklärung des Betroffenen und ihrer Angehörigen
- Medikation
- Verhaltenstherapie
- Gruppensitzungen

Allgemeine Prinzipien der Frühbehandlung

- Guter Beziehungsaufbau
- Substanzmissbrauch?
- Stigmatisierung
- Komorbiditäten abklären

Aber ACHTUNG!

- Hohes Belastungspotenzial für den Betroffenen, vor allem Nebenwirkungen und Stigmatisierung!

Früherkennungszentren in Deutschland

- Aachen: Früherkennungs- und Therapiezentrum für junge Erwachsene mit erhöhtem Psychoserisiko
- Berlin: Früherkennungs- und Therapiezentrum für beginnende Psychosen (FETZ)
- Bochum: Psychosezentrum Ruhrgebiet
- Bonn: Bonner Zentrum für Beratung und Behandlung bei Personen mit erhöhtem Psychoserisiko (ZEBB)
- Dresden: DD Früh Dran: Präventionsambulanz für psychische Störungen- Früherkennungsambulanz
- Düsseldorf: LVR-Klinikum Düsseldorf
- Göttingen: Universität Göttingen
- Hamburg: Psychosen Ersterkennungs- und Behandlungsprojekt (PEB)
- Köln: Früherkennungs- und Therapiezentrum für psychische Krisen (FETZ)
- Mannheim: Früherkennungsambulanz für Psychosen (FAPS)
- München: FETZ- München

Literatur

- Häfner, H., Bechdolf, A., Klosterkötter, J., Maurer, K., & Wölwer, W. (2018). Psychosen- Früherkennung und Frühintervention. (W. Gaebel, H.-J. Möller, G. Buchkremer, H. Häfner, J. Klosterkötter, W. Maier, & W. Wölwer, Hrsg.) Stuttgart: Schattauer.
- Juckel, G., Schütze-Lutter, F., & Rühmann, S. (2004). Früherkennung und Frühbehandlung bei Patienten mit erhöhtem Schizophrenierisiko. In Psycho-neuro (S. 153-159), Thieme-Connect.
- Karow, A., Lüdecke, D., Sengutta, M., Wittmann, L., & Lambert, M. (2015). Früherkennung von Psychosen. PID- Psychotherapie im Dialog, 16(3), S. 38-42.
- Leopold, K., Zarantonis-Müller, S., Burkhard, E., Lajer, S., Kallenbach, M., & Bechdolf, A. (2016). Frühdiagnostik und -behandlung der Schizophrenie. Psychopharmakotherapie(23), S. 41-49.
- Mossaheb, N., & Amminger, G. (2011). Früherkennung und Frühintervention bei Psychosen. J NEUROL NEUACHIR PSYCHIATR, 12(3).
- Riecher- Rössler, A. (2004). Schizophrene Psychosen Früh erkennen, früh intervenieren. INFO Neurologie & Psychiatrie, S. 11-14.
- Rössler-Riecher, A. (2015). Früherkennung und Frühintervention bei beginnenden Psychosen. NeuroTransmitter, 26(1), S.50-54.