STÄDTISCHES KLINIKUM MAGDEBURG
in guten Händen

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Fachklinikum Wiesen GmbH
Kirchberger Strasse 2
D-08134 Wildenfels
Tel.: +49 (0) 37603 54-251
eMail: R.Einsiedel@asklepios.com
-www.asklepios.com

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis und Bewegungstherapie:

Was lernen wir aus den S3-Richtlinien?

Dr. Regina von Einsiedel

PD Dr. Wolfgang Jordan

Dritte Tagung „Interdisziplinärer Arbeitskreis Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen“
am 6. und 7. Mai 2010 im Sankt Josef Krankenaus Berlin-Weissensee

Sylt

Barmbek (Hamburg)

Falkenstein

Ini Hannover

Bad Griesbach

S3-Behandlungsleitlinie DGPPN: Schizophrenie, ICD- 10: F20

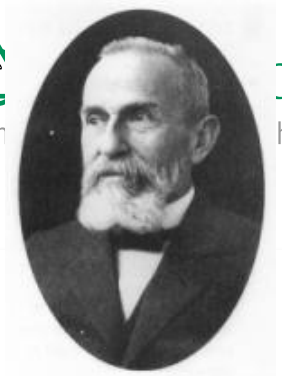
„Durch Empfehlungen für eine
optimierte phasenspezifische Therapie sollen
- die Behandlungsqualität verbessert,
- die Anwendung
  von wirksamen Verfahren gefördert und
  die von kaum oder nicht wirksamen Verfahren
  verringert werden."

S3-Leitlinie

Können und wollen wir bis 2015 nachweisen,
dass die **BWT** die Behandlungsqualität verbessert &
ein wirksames Verfahren ist?

=> BWT: ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren?

Schizophrenie am 24. April 1908 von Bleuler



Klinik:

Charakteristisches Störungsmuster verschiedener psychischer Bereiche

- Wahrnehmung — Wahn
- Denken — formale oder inhaltliche Denkstörungen
- Ichfunktionen — **Gedanken werden eingegeben**
- Affektivität
- Antrieb
- Psychomotorik

einerseits episodisch auftretende akute psychotische Zustände……..

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

…….andererseits chronische Beeinträchtigungen

Negative Symptome:
z.B. Affektverflachung
Antriebsminderung
Sozialer Rückzug

- Auffällige Apathie
- Sprachverarmung
- Verflachter inadäquater Affekt

Kognitive und soziale Defizite

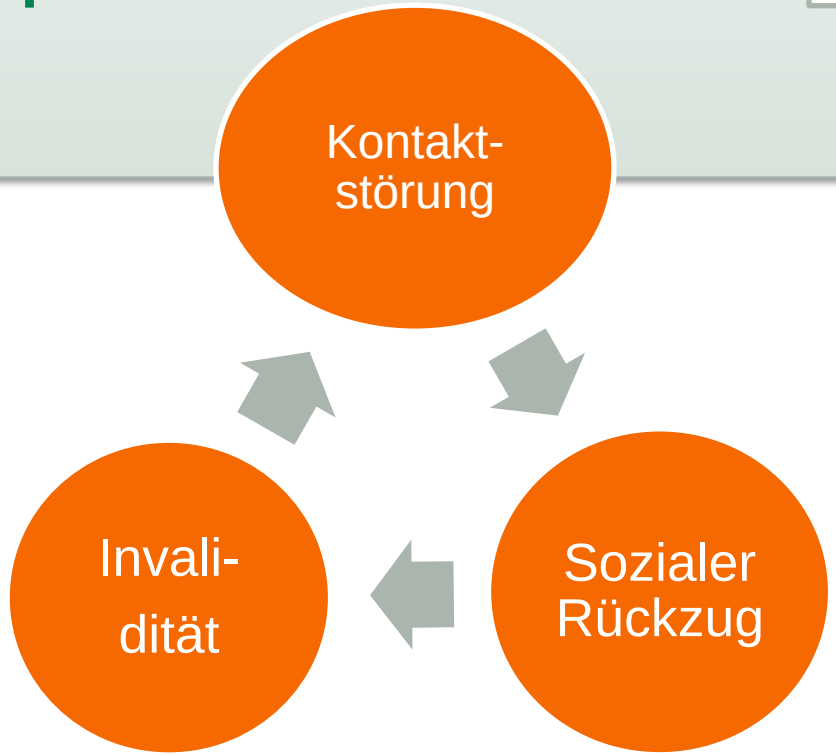
Negativsymptome: Einschränkungen des normalen Erlebens

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Prognostischer Faktor:
Krankheitsverlauf oft ungünstig
< Krankheitsdauer : < Negativsymptome
Negativsymptome früher Positivsymptom
1/3 Negativsymptome nach Schub

Knick in der Lebenskurve“,
„Vorauslaufender Defekt“

„Schizophrener Defekt“
„Residualzustand“
„Residualsymptomatik“



„

1 Leitsymptome nach ICD-10 F20, Dauer 1 Monat

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

1. Gedankenlautwerden, -eingebung, -entzug, -ausbreitung.
2. Kontroll- oder Beeinflussungswahn; Gefühl des Gemachten bzgl. Körperbewegungen, Gedanken, Tätigkeiten oder Empfindungen; Wahnwahrnehmungen.
3. Kommentierende oder dialogische Stimmen.
4. Anhaltender, kulturell unangemessener oder völlig unrealistischer Wahn (bizarrer Wahn).

2 Leitsymptome nach ICD-10 F20, Dauer 1 Monat

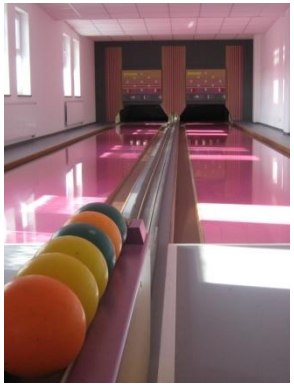
ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

5. Anhaltende Halluzinationen jeder Sinnesmodalität.

6. Gedankenabreißen oder -einschiebungen in den Gedankenfluss.

7. Katatone Symptome wie Erregung, Haltungsstereotypien, Negativismus oder Stupor.

8. Negative Symptome wie auffällige Apathie, Sprachverarmung, verflachter oder inadäquater Affekte.



Kognition

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Aufmerksamkeit
Gedächtnis
Exekutive Funktionen: Planen Problemlösen

S3: Allgemeine Behandlungsprinzipien

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Phasenspezifische Behandlungsziele

Good Clinical Practice

1. Therapieziele in der Akutphase

Etablierung einer therapeutischen Beziehung

Aufklärung über Krankheits- und Behandlungskonzepte

Beseitigung oder Verminderung der Krankheitserscheinungen und der krankheitsbedingten Beeinträchtigung

Verhinderung und Behandlung von Selbst- und Fremdgefährdung

Einbeziehung von Angehörigen, Bezugspersonen und anderen Beteiligten im Einvernehmen mit den Betroffenen

Verhinderung oder Verminderung sozialer Folgen der Erkrankung

Motivation zur Selbsthilfe

Vorbereitung der postakuten Stabilisierungsphase durch Einleitung rehabilitativer Maßnahmen

S3: Allgemeine Behandlungsprinzipien

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Phasenspezifische Behandlungsziele

Good Clinical Practice

2. Therapieziele in postakuter Stabilisierungsphase

Festigung der therapeutischen Beziehung

Stabilisierung bei Remission und Abklingen der psychischen Symptome

Behandlung kognitiver und sozialer Defizite sowie weiterer Negativsymptomatik

Förderung von Partizipation, Krankheitseinsicht und Compliance

Intensivierte Aufklärung über Krankheits- und Behandlungskonzepte

Verstärkte Einbeziehung der Angehörigen und Bezugspersonen in Aufklärung, Rückfallprävention und Behandlung im Einvernehmen mit den Betroffenen

Früherkennung drohender Rückfälle

Entwicklung individueller Coping-Strategien

Harmonisierung von Konflikten in der Familie und Umwelt

Verständniserarbeitung der individuellen Bedeutung der Erkrankung (Sinngebung)

Stabilisierung und Erweiterung sozialer Kontakte

Vorbereitung und Weiterführung rehabilitativer Maßnahmen

Motivation zur Selbsthilfe

Allgemeine Behandlungsprinzipien

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Phasenspezifische Behandlungsziele

Good Clinical Practice

3. Therapieziele in Remission

Aufrechthaltung der therapeutischen Beziehung

Ggf. Symptomsuppression

Förderung sozialer Integration

Rückfallprophylaxe, -früherkennung und -frühintervention

Suizidprophylaxe

Verbesserung der Lebensqualität

Berufliche Rehabilitation

Motivation zur Selbsthilfe

S3: Pharmakotherapie: Allgemeines

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

„Die Pharmakotherapie sollte in ein Gesamtbehandlungskonzept unter Einschluss allgemeiner und spezieller psychotherapeutischer, soziotherapeutischer und ergotherapeutischer Maßnahmen und psychiatrischer Behandlungspflege ……eingebettet sein.“

Good Clinical Practice

S3:Unerwünschte metabolische Wirkungen

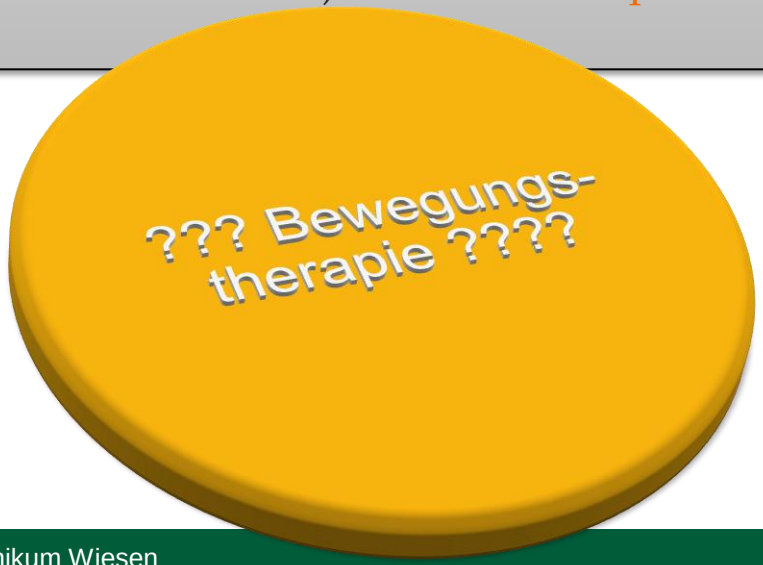
ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

„…Antipsychotikainduzierte Gewichtszunahme…..

mit Risiko ….gesundheitlicher Beeinträchtigungen…,
….umsetzen …..mit besserem Nebenwirkungsprofil……

….mehrwöchige ….regelmäßige psychoedukative Intervention…..mit intensivierten Wissensvermittlung …….Hinweise zur gesunden Lebensführung …….

Bei starker Gewichtszunahme und ..Notwendigkeit, ….bestehende… antipsychotische Medikation fortzuführen,….Behandlungsversuch mit Histamin-H_2-Blocker (Nizatidin, Ranitidin) oder ….Antidepressivum (Reboxetin, Fluvoxamin)



S3: Somatische Behandlungsverfahren

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Ergotherapie

„Ziele ergotherapeutischer Interventionen…
Behandlung psychopathologischer Symptome…..
Verlust von Handlungskompetenzen nach sich ziehen....
…. Erhöhung der Kompetenz für die Bewältigung von Alltagsaufgaben….
sinnvolle Freizeitgestaltung sowie…
Erhaltung oder Wiederherstellung von Fähigkeiten und Fertigkeiten ….für ….Berufstätigkeit.“

S3: Somatische Behandlungsverfahren

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Weitere Therapieformen

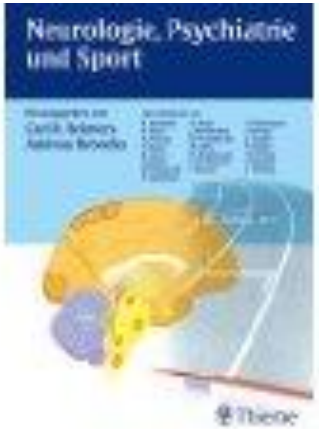
„Zu weiteren bei der Schizophrenie angewendeten Verfahren gehören u. a. Kreativtherapie
wie die gestaltende Kunsttherapie, Musiktherapie, Tanztherapie, Drama

und **Bewegungstherapie**.

Hauptsächliche Ziele dieser Therapieformen sind u. a. eine Wiedergewinnung des Selbst- und Realitätsbezuges, Entwicklung der Körper- und Raumwahrnehmung,
Verbesserung der kognitiven Funktionen,
der Autonomie
und des Gefühlsausdrucks."

Neurologie, Psychiatrie und Sport

Carl D. Reimers und
Andreas Broocks
Thieme, Stuttgart
(Taschenbuch - Januar 2003)



Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Organisch medizinische Begleiterkrankungen

50% Pat. psychiatrische Doppeldiagnosen:
Depressionen, Panik- und Zwangsstörungen

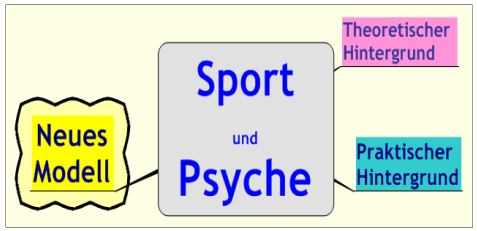
Insgesamt schlechter körperlicher Gesundheitszustand

Neuroleptika-bedingte Gewichtszunahme

Extrem hoher Zigarettenkonsum

Unausgewogene Ernährung

Mangel an körperlicher Aktivität



Doppelstigmatisierung

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Pat. brachen Test bei submaximaler Belastung ab

Max. Tretleistung lag um 1/3 niedriger als bei untrainierten Personen

Im Vergleich zu Gesunden eingeschränkte Lebenserwartung

Cholesterinwerterhöhung

Glukosetoleranz erniedrigt(Olanzapin)

Fahrradergometrischer Untersuchung zeigten Pat. im Vergleich zu untrainierten Kontrollpersonen signifikant verminderte Ausdauerfähigkeit (Deimel und Lohmann 1983)

Verbesserte soziale Interaktion

Verbesserte Freizeitgestaltung (Langle et al., 2000)

Beeinflussung depressiver Begleitsymptome

Aktive Unterstützung: Negativsymptomatik

Randomisierte Studien sind dringend inidziert

körperliche Aktivität

Metaanalyse zur Wirksamkeit, Vortrag Prof. Hölter 25.4.2008

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Abnahme von Rastlosigkeit
Verbessertem Sozialverhalten
Wiederherstellen von Körpergrenzen und Wahrnehmung (uneindeutige Befunde)

Motorik: keine generellen Effekte (Brehm 1993, Röhricht 2000, Fuchs 2003)

Wenige in der Literatur beschriebenen Untersuchungen:
Beeinflussbarkeit des Körpererlebens und
der psychopathologischen Symptomatik
durch körperorientierte Psychotherapieangebote
=> deutliche Mehrzahl: positive Ergebnisse (Röhricht F, 2000)

Selbsteinschätzung der Wirksamkeit (## nicht differenziert, n= 88) Bewegung 32%, Arztgespräche 14%, Medikation 0%

Spezifische Therapieziele:

Kräftigung, Ausdauer, Fitness
Wahrnehmung und Verbalisieren von Gefühlen
Anspannung/Verspannung
Training „harmloser“ Körperkontakte
Nähe-Distanzregelung
Steigerung von Durchsetzungsvermögen
Selbsteinschätzung

Diagnosespezifische Bewegungstherapie:

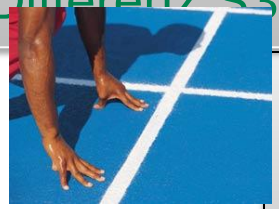
Unterschiedliche Gewichtung nach Diagnosegruppen (absteigend)
Sucht, Depressionen, Schizophrenie….

Kommt anschließend

BWT bildet sich in der S3-Leitlinie Schizophrenie nicht ab

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

- Kann BWT die Behandlungsqualität verbessern?
- Ist das Verfahren wirksam und wie kann dies nachgewiesen werden? (in Analogie zur Ergotherapie)?
- In welcher der 3 Phasen ist BWT wirksam?
- Warum gibt es in den S3-Leitlinien keinen ausreichenden Hinweis auf BWT?
- Ist BWT ein probates Mittel gegen ein metabolisches Syndrom?
- Ist BWT besser wirksam als Histamin-H2-Blocker und Antidepressiva?
- Ist die einzige Wirksamkeit der BWT die Körper- & Raumwahrnehmung?
- Kann BWT aktiv die Negativsymptomatik beeinflussen?
- Differenz S3: Studien, subjektivem Empfinden



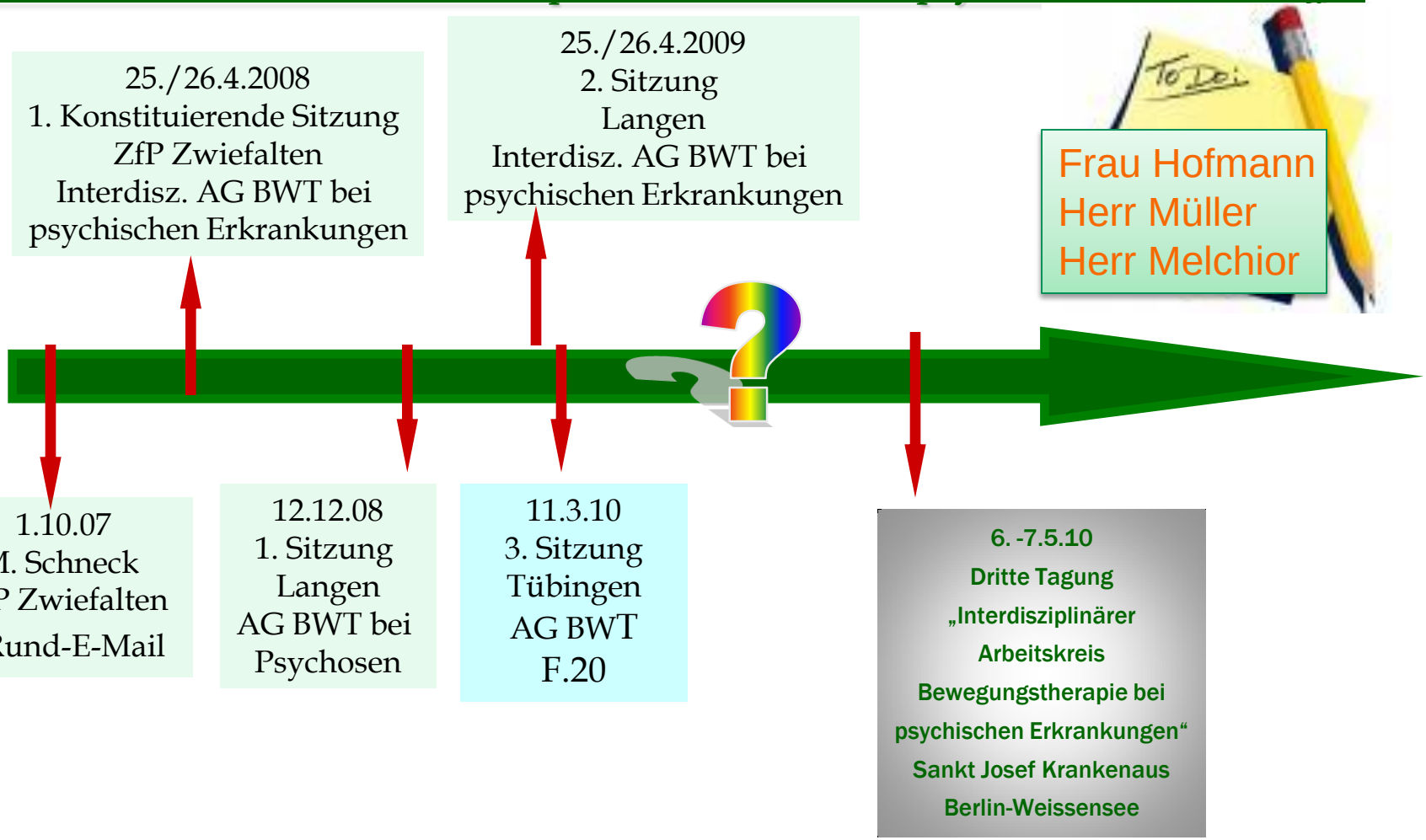
„Durch Empfehlungen für eine **optimierte phasenspezifische Therapie** sollen
- die Behandlungsqualität verbessert,
- die Anwendung von wirksamen Verfahren gefördert und die von kaum oder nicht wirksamen Verfahren verringert werden."

S3-Leitlinie DGPPN F 20.0

Können und wollen wir bis 2015 nachweisen, dass die **BWT** die Behandlungsqualität verbessert & ein wirksames Verfahren ist?

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Zeitstrahl: Aktivitäten der Interdisziplinären AK BWT bei psychischen Erkrankungen



Was ist Kognition?

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Aufmerksamkeit, die Erinnerung, das Lernen, die Kreativität, das Planen, die Orientierung, die Imagination, die Argumentation, die Introspektion, der Wille, das Glauben und .....

Wikipedia

Überbegriff für alle Prozesse, die mit dem Erkennen einer Situation zusammenhängen:
Wahrnehmung, Erkennen, Beurteilen, Bewerten, Verstehen, Erwarten

Bertelsmann Lexikon der Psychologie 1995, S.225

Prozess des Erkennens und Wissens

Zimbardo & Gehring 1999, S 790

ICD-10-Definition: Demenz (ICD-10-Code: F00-F03)

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

- **Syndrom**
- **chronischen** oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns
- **Störung** vieler **höherer kortikaler Funktionen**

Gedächtnis	Denken
Orientierung	Auffassung
Rechnen	Lernfähigkeit
Sprache	Sprechen
Urteilsvermögen	Entscheidungsfähigkeit

- **Sinne** (Sinnesorgane, Wahrnehmung) „funktionieren“
- **Begleitende Veränderungen**

Emotionale Kontrolle
Sozialverhalten
Motivation