

01/09

Inhalt

neurologie

- 12 Kopfschmerz: Pharmakotherapie? und/oder Psychotherapie? und/oder sonstige Therapie?**
Gerhard S. Barolin, Wien

therapie

- 16 Aktuelle Behandlung der Depression im Alter**
Michael Rainer, C. Krüger-Rainer, Wien

psychosomatik

- 22 Wem gehört die Psychosomatik?**
Brigitte Hackenberg, Wien

patientenschicksal

- 26 Erinnerungen an Hannes**
Gabriele Schneider, Wien

praxis

- 28 Psychisch krank – Was nun? – Wege aus der Krise**
Helene Prack, Leibnitz

advertorial

- 30 Bipolar-I-Störungen: Symptomatik und Alltagskompetenz langfristig verbessern**
Aripiprazol als wirksame Option zur Therapie und Prophylaxe manischer Episoden

interview

- 33 Philosophie als „Medikament“: Die Wiederentdeckung der Lebenskunst für eine ganzheitliche Behandlung**
Dr. Martin Poltrum im Gespräch

advertorial

- 38 Beide Pole gut behandelt**
Eine Herausforderung in der Therapie bipolarer Erkrankungen

- 6 Panorama
35 Aktuell
41 Veranstaltungen
42 Produkte
25 Impressum

Individualisierte Therapien

Sorgfältige Untersuchung im Sinne einer multifaktoriellen Diagnostik ist der Schlüssel zu einer maßgeschneiderten Behandlung. Dieser Grundsatz gewinnt angesichts des wachsenden Therapiementariums an Bedeutung. Ein konkretes Beispiel, das in dieser Ausgabe von Univ.-Prof. DDr. hc. Gerhard S. Barolin erörtert wird, ist der Kopfschmerz. Aufgrund seiner unterschiedlichen Ausführungen und vielen möglichen Mitursachen ist es kontraproduktiv, nur auf eine Art der Behandlung oder eine Ursache abzielen. „Nur in der multifaktoriellen Betrachtungsweise unter gezieltem Einsatz sinnvoller therapeutischer Kombinationen wird man mit dieser Crux der Patienten und der Ärzte bestmöglich weiterkommen“, betont der Experte. In der Therapiewahl gilt es anhand der erhobenen Charakteristika zu entscheiden, wann eine Pharmakotherapie allein oder in Kombination mit Psychotherapie indiziert ist, wann andere Behandlungen allein oder ergänzend zielführend sind.

Ein weiteres Beispiel für den hohen Stellenwert einer detaillierten diagnostischen Abklärung ist die Depression im Alter. Trotz ihrer hohen Prävalenz wird sie häufig nicht erkannt oder als „verstehbare Reaktion“ auf Verlusterlebnisse abgetan. Ältere Patienten haben ein besonders hohes Risiko, nicht ausreichend antidepressiv behandelt zu werden, da zumeist geringe Erwartungen bezüglich einer Genesung und Ängstlichkeit gegenüber einer „aggressiven“ Pharmakotherapie bestehen. Eine sorgfältige Untersuchung liefert jedoch gute Voraussetzungen, da bei ausreichender adäquater Behandlung sogar eine vollständige Wiederherstellung möglich ist. „Die Pharmakotherapie ist die wichtigste Option, begleitende Psychotherapie oder psychosoziale Interventionen sind auch bei älteren Patienten effektiv“, so Univ.-Doz. OA Dr. Michael Rainer und Mag. Christine Krüger-Rainer in ihrem detailreichen Überblick.

Fazit: Unabhängig vom jeweiligen Leiden gilt es, den Patienten in seiner Individualität differenziert zu erfassen, gezielt zu behandeln, bei Nichtansprechen weitere Maßnahmen auszutesten und ihn auf dem therapeutischen Pfad zu halten.

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen

Dr. Monika Steinmaßl-Wirrer
Chefredakteurin
monika.steinmassl-wirrer@springer.at