



Pharmakotherapie der Angststörungen [CME]

Zusammenfassung: Die Pharmakotherapie bei Angststörungen ist insgesamt nur ein schmales Segment zwischen Psychotherapie und Hilfe zur Selbsthilfe. Aber praktisch tätige Ärztinnen und Ärzte müssen die Indikationen der wichtigsten Medikamente kennen. Für die akute Intervention stehen Benzodiazepine zur Verfügung, für die Langzeittherapie sind Antidepressiva Mittel der ersten Wahl. Die individuelle Auswahl wird weniger vom Wirkspektrum als vom Nebenwirkungs- und Interaktionsprofil entschieden. Daneben ist auch – speziell bei stark beeinträchtigenden oder therapieresistenten Angststörungen – der richtige Zeitpunkt einer Überweisung an eine(n) Fachärztin/-arzt oder Psychotherapeutin/en zur ambulanten oder stationären Weiterbehandlung zu bedenken.

Einleitung: Angst ist ein ganz normaler Gefühlszustand und ein biologisch festgelegtes Alarmsignal. Es tritt auf, wenn Ereignisse, Situationen oder Vorstellungen als bedrohlich und unkontrollierbar bewertet werden. Das Wort Angst geht auf das lateinische Hauptwort *angustiae* zurück, was Enge (der Brust) bedeutet. Damit wird die Atemnot beschrieben, ein Angstsymptom von vielen. Weitere sind Herzklopfen, Erregung, Muskelspannung, Zittern, das Gefühl der Trockenheit im Mund. Sie sind physiologische Alarmreaktionen des Körpers zur Vorbereitung auf eine Kampf- oder Fluchtsituation. Angst ist somit wesentlich am Überleben beteiligt. In der Psychologie wurde der Zusammenhang zwischen Angst und Leistungsfähigkeit als Yerkes-Dodson-Gesetz bekannt (1). Zu den speziellen Formen und zur Therapie der Angst sind in den letzten Jahren ausführliche Übersichten und Einzelberichte erschienen (2-11). Besonders hervorzuheben ist die Leitlinie des National Institute for Health and Clinical Excellence (12).

Wann ist Angst als Krankheit zu werten? Ängste können pathologisch werden, wenn sie

- ohne reale Bedrohung auftreten,
- zu lange andauern,
- auch nach Beseitigung der realen Bedrohung auftreten,
- mit sehr unangenehmen körperlichen Symptomen verbunden sind,
- keine Bewältigungsstrategien verfügbar sind,
- das Unterlassen wichtiger Aktivitäten zur Folge haben.

Das Hauptkriterium für eine Behandlungsbedürftigkeit der Angst liegt im Ausmaß der Lebenseinschränkungen, besonders der sozialen und beruflichen Behinderung und dem individuellen Leidensdruck. Das Paniksyndrom kann sich sogar als medizinischer Notfall präsentieren.

Verschiedene Formen der Angststörungen (vgl. Abb. 1): Zunächst ist es wichtig zu unterscheiden, ob es sich um eine

Inhalt

Pharmakotherapie der Angststörungen	9
Edoxaban - noch ein neues orales Antikagulans	12
Elektronische Zigaretten hilfreich zur Raucherentwöhnung?	13
HPV-Impfung: kein Hinweis auf häufigere Autoimmunerkrankungen, neurologische oder thromboembolische Ereignisse	14
Erfolg einer Impfkampagne gegen Meningokokken im Tschad	15
Strontiumranelat soll nicht mehr angewendet werden	15
Renale Sympathikusdenervierung: teures Plazebo?	16

Dosisangaben ohne Gewähr.

primäre oder eine sekundäre Angstsymptomatik handelt. Sekundäre Angstsymptome können beispielsweise bei endokrinen (Hyperthyreose, Cushing-Syndrom), metabolischen (Hypoglykämie), kardialen (Myokardinfarkt, Herzrhythmusstörungen), zerebralen (Epilepsie) und pulmonalen (Asthma bronchiale, Chronisch obstruktive Lungenerkrankung) Erkrankungen auftreten. Erstmalige Angstsymptome nach dem 45. Lebensjahr lassen eher eine somatische Ursache vermuten. Auch muss immer an Entzugssymptome gedacht werden, z.B. Alkohol oder Benzodiazepine. Im zweiten Schritt muss zwischen objekt- und situationsunabhängiger Angst unterschieden werden (z.B. Panikstörung oder generalisierte Angststörung) oder objekt- und situationsgebundenen Ängsten (Agoraphobie, soziale Phobie oder spezifische Phobie). In Abb. 1 sind weitere Merkmale von Untergruppen aufgeführt. Aus den nach ICD 10 differenzierten Diagnosen ergibt sich keine spezielle Pharmakotherapie. Sie ist bei allen Angstdiagnosen, selbst bei Panikattacken, qualitativ weitgehend identisch und kann zusammengefasst dargestellt werden. In Deutschland sind allerdings nicht alle Wirkstoffe für alle Angststörungen formal zugelassen.

Die generalisierte Angststörung: Sie tritt auf mit einer Lebenszeitprävalenz von 4%-6% (5) und ist gekennzeichnet von einer frei flottierenden Angst mit Anspannung, Besorgnis und Befürchtungen. Ein weiterer wichtiger Symptomkomplex sind verschiedene körperliche Beschwerden, z.B. Herzklopfen, Atembeschwerden, Brustschmerzen, Schwindel, Schwäche, Muskelverspannungen, Übelkeit und Unfähigkeit zu entspannen.

Panikattacken: Sie können z.B. in Verbindung mit Platzangst (Agoraphobie) in großen Menschenmengen auftreten, aber auch völlig unabhängig von besonderen Situationen. Hauptkennzeichen ist das plötzliche und wiederholte Auftreten schwerster Symptome. Die Patienten befürchten häufig, dass sie sterben könnten und informieren die Feuerwehr. Nach solchen Erfahrungen vermeiden viele die Situationen, die sie für auslösend halten. Durch das Vermeidungsver-