

Wie sich eine Psychose ankündigt

Von Robin Wester

Thomas, 19, hört seit Kurzem beunruhigende Geräusche, wenn er abends allein zu Hause ist. Immer häufiger macht er sich Gedanken, ob ihn jemand durchs Fenster beobachtet.

Simon, 23, erscheint auf der Arbeit nur noch unregelmäßig und gibt sich keine Mühe mehr. Auch im Privaten zieht er sich zurück und bleibt lieber für sich. Sein Alltag ermüdet ihn. Seine Mutter erhielt vor vielen Jahren die Diagnose einer Psychose; nun befürchtet er, ebenfalls erkrankt zu sein.

Die Probleme dieser fiktiven Patienten klingen sehr unterschiedlich, doch hinter ihnen verbirgt sich das gleiche Syndrom: das „potenzielle Psychose-Prodrom“. Das ist eine im Schnitt fünf Jahre andauernde Phase vor dem eigent-

„Potenzielles Psychose-Prodrom“ – das ist die Zeit, bevor eine „schizophrenieforme Störung“ ausbricht. Die Vorsorge dazu ist maßgeblich in Bonn entwickelt worden. Nun gibt es dort wieder ein Früherkennungszentrum

lichen Ausbruch einer schizophrenieformen Störung, in der Patienten erste Symptome erleben. Diese zeigen sich oft in einem Leistungsknick in Beruf oder Ausbildung, Konzentrationsschwierigkeiten oder ersten Wahrnehmungsstörungen und sogar Verfolgungsgefühlen. Der Unterschied zwischen der ausgebrochenen Psychose und dem „Prodromal“- , dem „Vorläufer“-Stadium liegt im Überzeugungsgrad der Patienten und der Schwere der Symptome.

Mit jährlich bis zu 20 Neuerkrankungen pro 100 000 Einwohner kommt die Schizophrenie zwar seltener vor als eine Depression oder eine Angststörung,

doch die Belastung ist meist enorm: Betroffene können sich verfolgt fühlen, imaginieren eine allgemeine Verschwörung gegen sich, hören Stimmen. Doch neben diesen „produktiven“ (etwas bewirkenden) Symptomen finden sich auch negative (etwas wegnehmende) Symptome: Viele Betroffene empfinden keine Freude mehr, finden sich in sozialen Situationen nicht mehr zurecht, fühlen sich teilnahmslos.

Die Erforschung des Psychose-Prodroms ist fest mit dem Uniklinikum Bonn verknüpft: Hier stieß Gerd Huber, langjähriger Direktor der Psychiatrischen Klinik, die erste groß angelegte Studie

zum frühen Verlauf der Schizophrenie an – die „Bonner Studie“. Als Resultat wurde das erste diagnostische Instrument entwickelt, mit dem sich prodromale Symptome erfassen lassen. Die Erkenntnisse zum Krankheitsverlauf zeigten, dass diese frühe Erkennung von Symptomen besonders wichtig sein kann. Wie in Bonn gründeten sich weltweit Früherkennungszentren, die hauptsächlich einen präventiven Ansatz verfolgen: Sie versuchen, den ersten Ausbruch einer schizophrenen Episode zu verhindern oder einem schweren Verlauf vorzubeugen. Das Früherkennungszentrum für Psychosen am UKB, das kürzlich wie-

dereröffnet wurde, bildet zusammen mit weiteren Zentren einen Forschungsverbund, der Präventionsstrategien und nebenwirkungsärmere Behandlungsmethoden untersucht.

Wichtig sei, sagt Professor René Hurlemann (Stellvertretender Direktor der Psychiatrie am Uniklinikum Bonn und federführend verantwortlich für das Früherkennungszentrum), zunächst das Risiko festzustellen, ob der Betroffene eine Schizophrenie entwickeln kann. „Eine Behandlung sollte nur erfolgen, wenn tatsächlich ein erhöhtes Risiko vorliegt. Je früher das geprüft wird, desto besser.“ In ausführlichen Gesprächen und anhand etablierter Interviews schildern die Betroffenen zunächst ihre Beschwerden. Sollte ein Schizophrenie-Risiko vorliegen, erhalten sie die Möglichkeit, an einer Therapie teilzunehmen.