

Wahn im Alter – was steckt dahinter?



Dr. med. Christian Kämpf

Ärztlicher Leiter Fachklinik für Alterspsychiatrie Münsingen

Solothurn 06.11.14

Wahn bei Jugendlichen



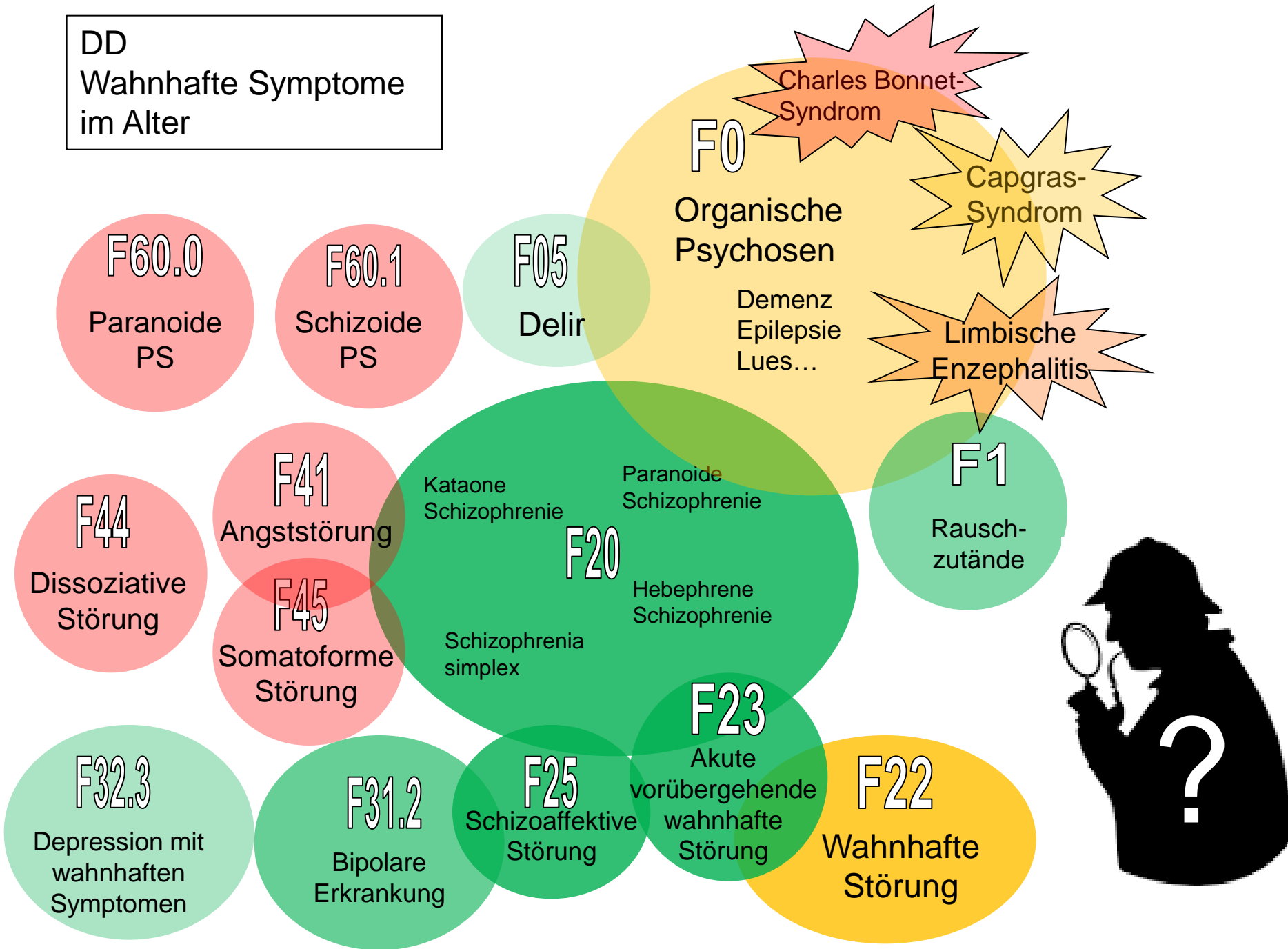
- Schizophrenie
- Intoxikation

Wahn bei Betagten



- Schizophrenie?
- Intoxikation?
- Organische Psychosen
- Bipolare Störung
- Delir
- Depression mit Wahn
- Paranoide Persönl.-St
- Angst /Dissoziation

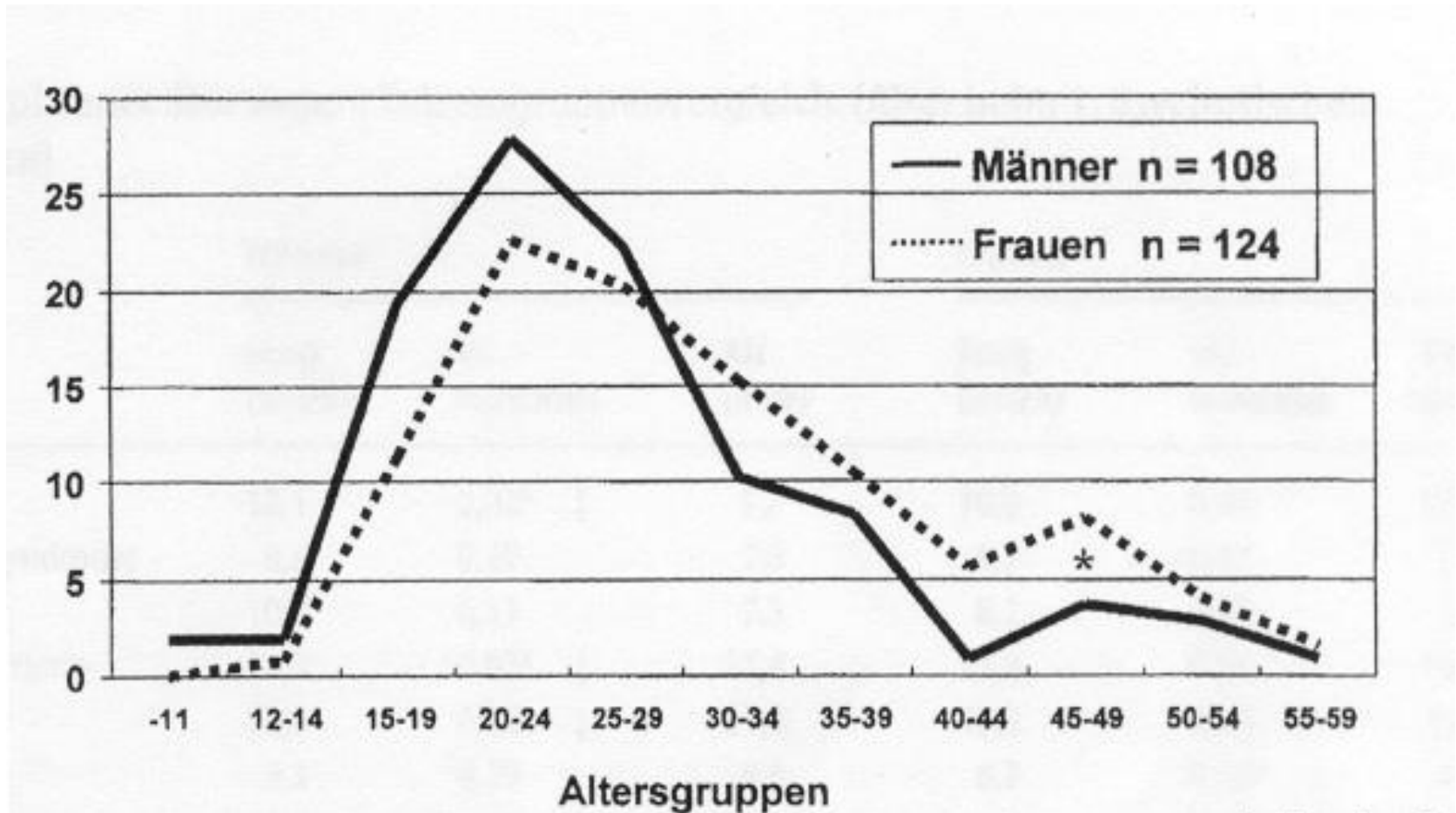
DD
Wahnhaftige Symptome
im Alter



Epidemiologie Schizophrenie

Männer: Frauen	1:1
Prävalenz	in sämtlichen Kulturen ca. 1%
Chronifizierung	hohes Risiko
Wahn ≠ Schizophrenie	3-5% der Bevölkerung mit Wahnsympt.
Entwicklungsländer	günstigerer Verlauf
Lebenserwartung	- 10 Jahre
Wohnsituation	60% leben auch als Erw. bei Eltern/Verw.
Kosten	teuerste Psychiatrische Erkrankung

Häufigkeit Schizophrenie-Erstdiagnose



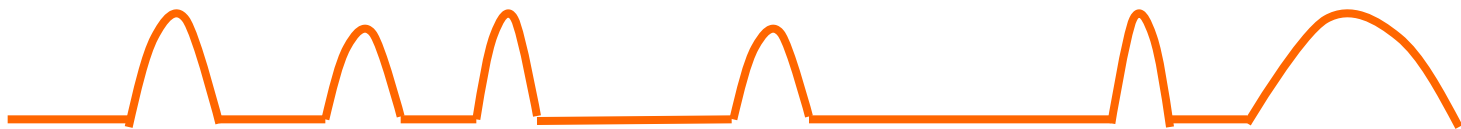
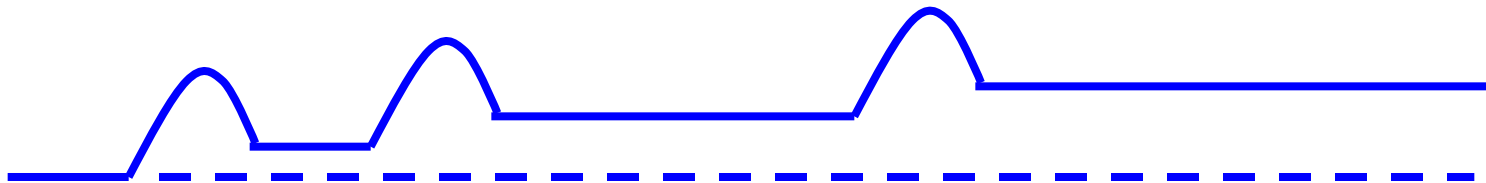
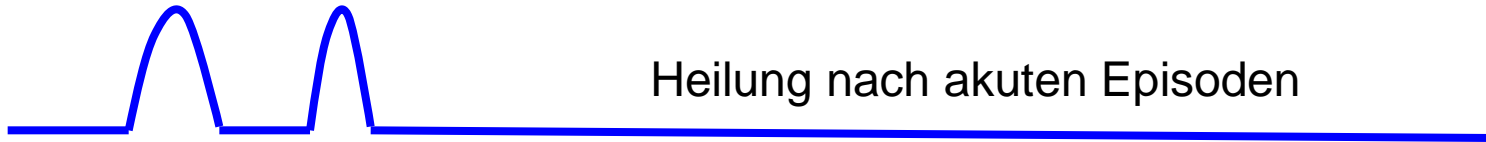
F20 Schizophrenie (nach ICD 10)

- Gedankeneingebung/-Entzug, Gedankenlautwerdung,...
- Gefühl des Gemachten, unwesentliche Dinge erhalten Bedeutung
- Kommentierende oder dialogisierende Stimmen
- Bizarrer Wahn
- Akustische, optische, taktile, olfaktorische Halluzinationen
- Danebenreden, Neologismen katatone Bewegungsstörung
- Katatone Symptome
- Negativsymptome (Apathie, Soz. Rückzug, verflachte Affekte)

Symptome müssen >1 Monat bestehen

Oft unspezifisches Prodromalstadium (Leistungsknick)

Verlaufsformen



Schizoaffektive Störung (bipolares Spektrum)

F22 Anhaltende wahnhaftige Störung

- Beginn oft im **mittleren/späten** Lebensalter
- Entwicklung einer **einzelnen** Wahnidee oder mehrere aufeinander bezogene Wahninhalte (Verfolgungswahn, Grössenwahn, Eifersuchtswahn, Liebeswahn, etc.).
- begünstigt durch Isolation, Hör- und Sehbehinderung.
- Wahninhalte müssen mindestens während **3 Monaten** bestehen.
- Bizarre Wahninhalte oder ausgeprägte Halluzinationen sind nicht mit der Diagnose vereinbar (Schizophrenie).
- Affekt, Sprache und Verhalten sind normal (in vom Wahn nicht betroffenen Lebensbereichen)
- **Keine Negativsymptomatik**
- Keine beruflichen Leistungseinbussen.



F22/23 Wahnhafte Störung

F23.0

akute polymorph
psychotische Störung
ohne Symptome einer
Schizophrenie

nach 3 Monaten
→

F22

Anhaltende
wahnhafte
Störung

F23.1

akute polymorph
psychotische Störung
mit Symptomen einer
Schizophrenie

nach 1 Monat
→

F20

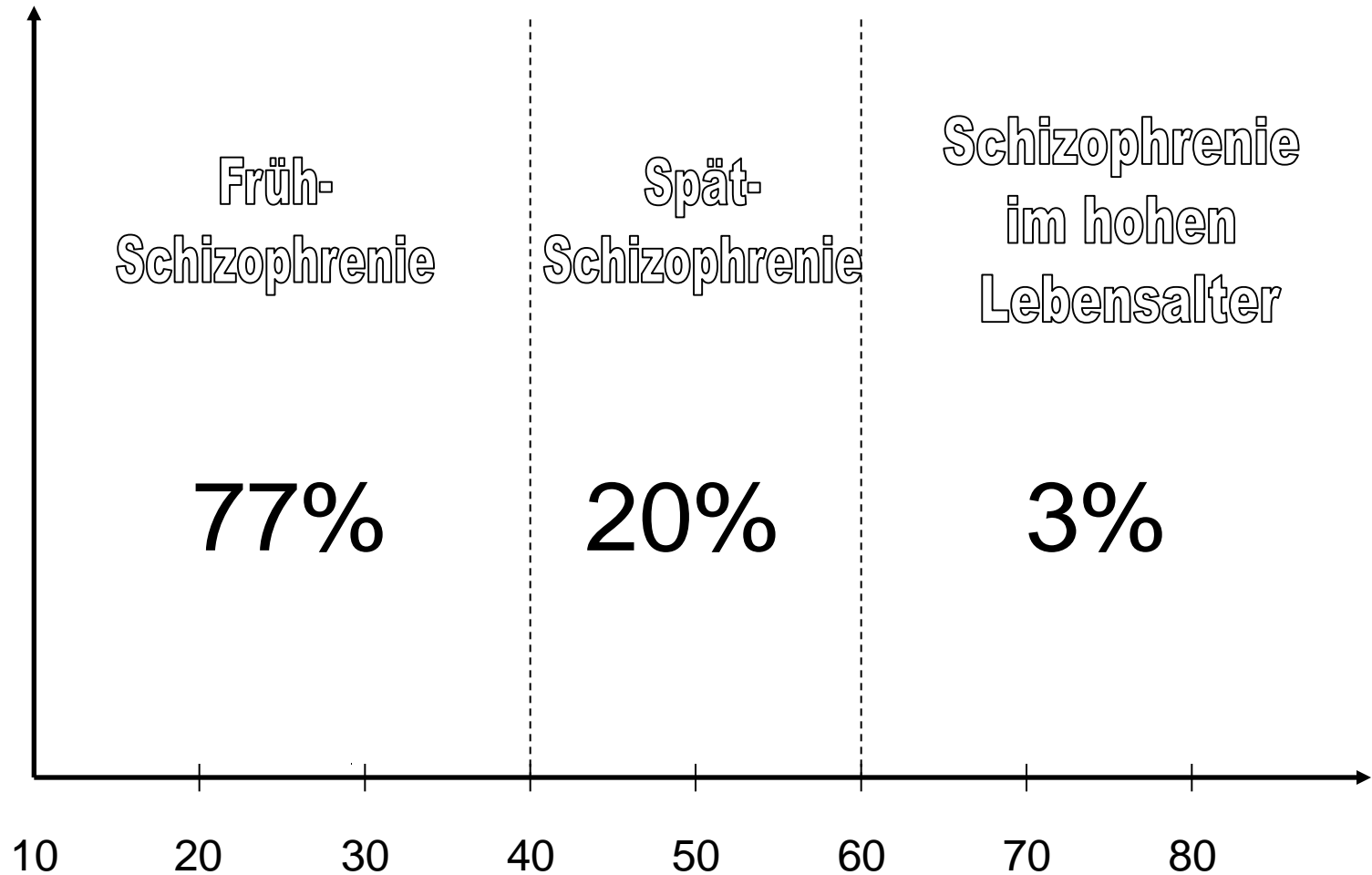
Schizophrenie

Schizophrenie und Wahn im hohen Lebensalter

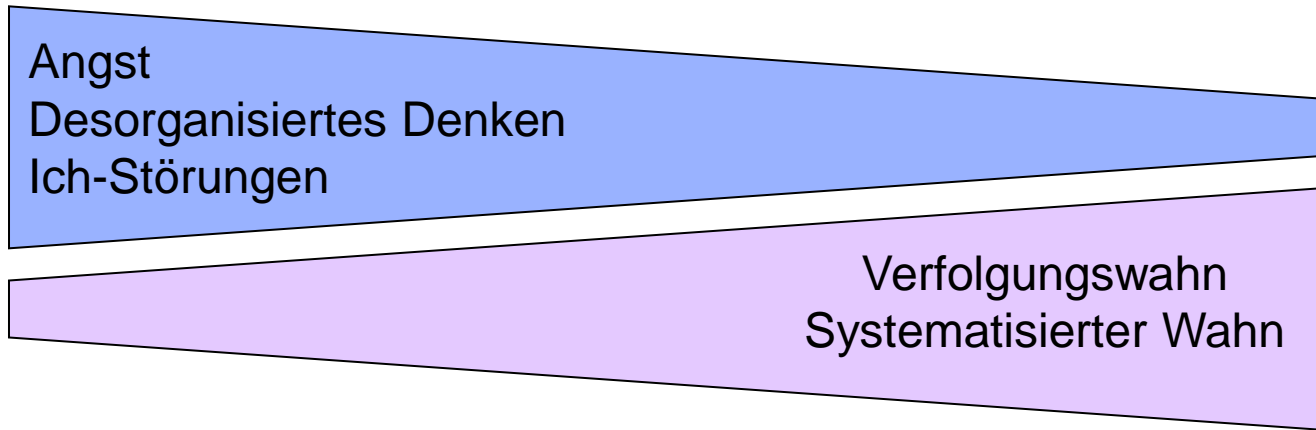
Epidemiologie und ätiologische Hypothesen

H. Häfner, W. Löffler, A. Riecher Rössler, W. Häfner Ranabauer

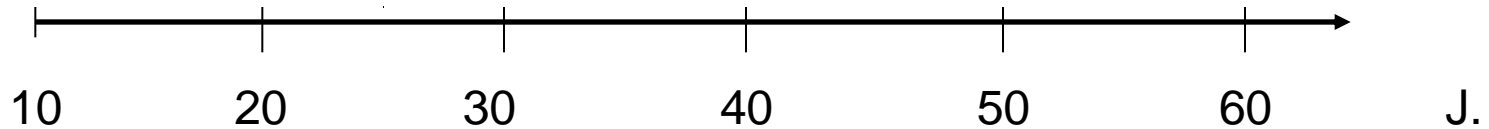
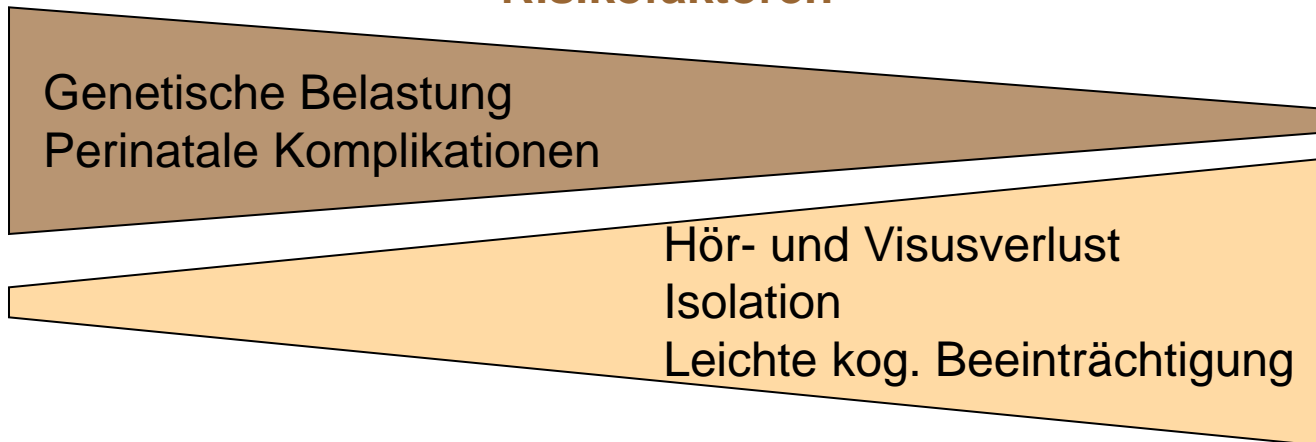
Nervenarzt 2001

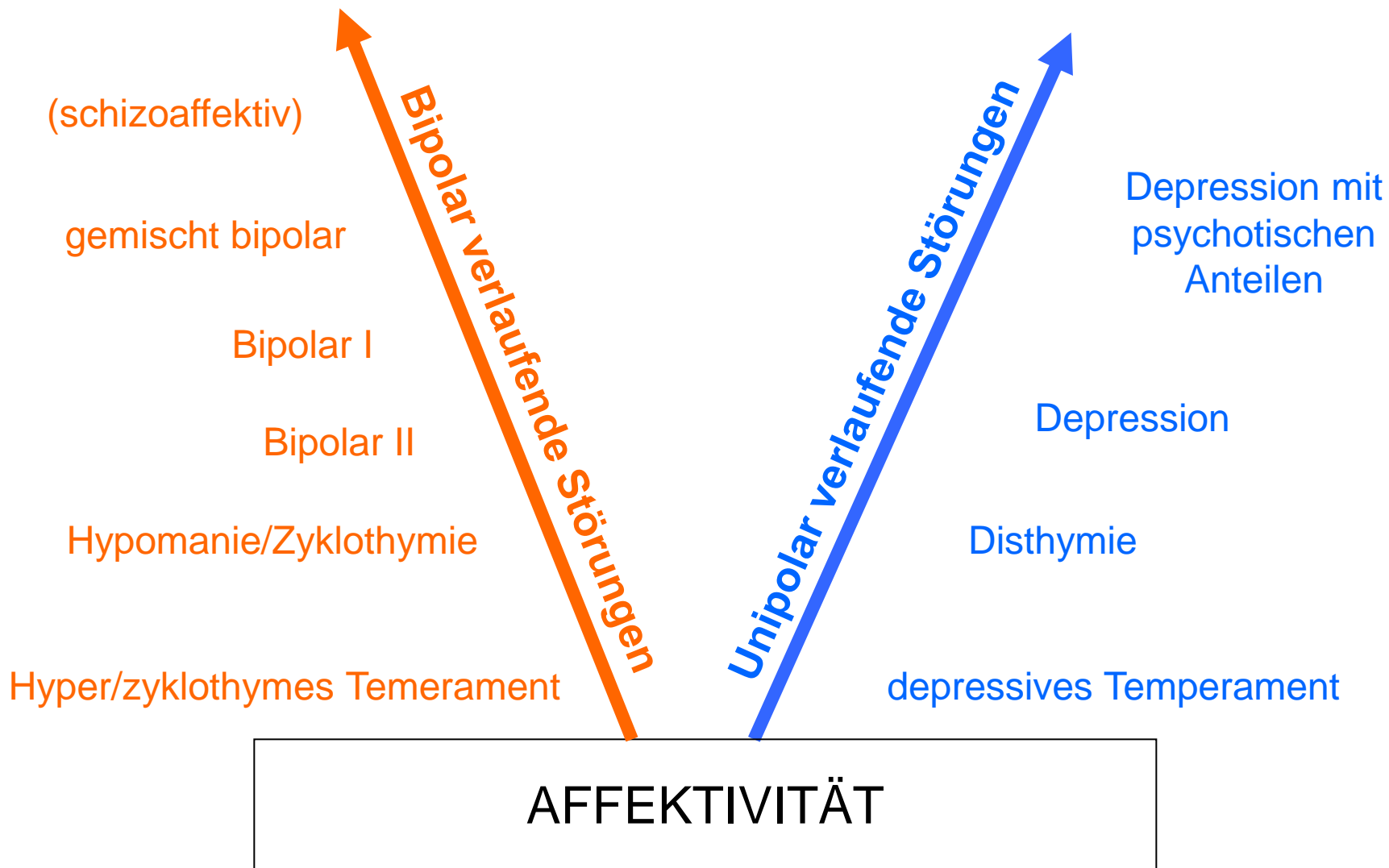


Klinische Symptomatik bei Neuerkrankung



Risikofaktoren





F25 Schizoaffective Störung

- Wahrscheinlich näher verwandt mit Bipolaren Störungen als mit Schizophrenie
- Affektive und wahnhafteste Anteile treten gleichzeitig auf
- Zwischen den Krankheitsphasen vollständige Remission und volle Leistungsfähigkeit.

F 32.3 Depressive Episode mit psychotischen Anteilen

- Wahn meist **synthym**, nicht bizarr
- **Depressiver Stupor** bei schweren Formen
DD **katatonen Schizophrenie**
dissoziativen Stupor
Sopor (organisch bed. Bewusstseins-
trübung)

F60.0 Paranoide Persönlichkeitsstörung

- Übertriebene Empfindlichkeit bei Rückschlägen und Zurücksetzung
- Neigung zu ständigem Groll, nachtragendes Verhalten
- Misstrauen, Neigung Erlebtes zu verdrehen und negativ zu deuten
- Streitsüchtiges situationsunangemessenes Bestehen auf eigenen Rechten
- Misstrauen gegenüber sexueller Treue des Ehepartners
- Selbstbezogenheit, stark überhöhtes Selbstwertgefühl
- Inanspruchnahme von Verschwörungstheorien zur Erklärung von Ereignissen in der näheren Umgebung

F60.1 Schizoide Persönlichkeitsstörung

- Wenige oder überhaupt keine Tätigkeiten bereiten Vergnügen (**Anhedonie**)
- **Emotionale Kühle**, Distanziertheit oder flache Affektivität.
- Anscheinende Gleichgültigkeit Lob und Kritik gegenüber
- Wenig Interesse an sexuellen Erfahrungen
- Übermässiges Vorliebe für **einzelgängerische** Beschäftigungen
- Mangel an engen Freunden oder vertrauensvollen Beziehungen
- Mangelnde Sensibilität im Erkennen und Befolgen gesellschaftlicher Regeln

F06 Organische Störungen

- Psychotische Symptome im Rahmen von Hirnerkrankungen (Tumor, Trauma, Abszess, Blutung, Ischämie, Epilepsie)

Demenzen mit psychotische Symptomen

- Lewy-Body-Syndrom
- Frontotemporale Demenz
- Vaskulär Demenzen

F05 Delir

Definition:

Zustand akuter Verwirrtheit infolge toxischer, metabolischer oder entzündungsbedingter, **reversibler** Funktionsstörung des Gehirns

- akuter Beginn
- fluktuierender Verlauf
- Störung eines breiten Spektrums kognitiver Funktionen:
Aufmerksamkeit, Denken, Gedächtnisfunktionen, Schlaf-Wach-Rhythmus, Psychomotorik, Bewusstsein, Wahrnehmung, vegetativem Nervensystem, Emotionalität

Charles Bonnet (1720 - 1793)
Schweizer Naturwissenschaftler
und Philosoph



Charles Bonnet Syndrom

- Auftreten bei Schädigungen irgendwo im Verlauf der Sehbahn
- halluzinierte Figuren meist sehr scharf und farbig
- „Phantombilder“ ausgelöst durch Unterstimulation der Sehrinde
- Patienten realisieren den unwirklichen Charakter
- Therapie unbekannt
- Recht häufig, wird aber von Patienten meist nicht spontan geäußert (10-57% der Sehbehinderten!)
- ⇒ **Bei Sehbehinderung aktiv nachfragen**



Capgras Syndrom

Jean Marie Joseph Capgras (1873-1950)
französischer Psychiater

Doppelgänger-Illusion

Patienten glauben, dass eine ihnen nahe stehende Person durch ein Double ersetzt wurde.

Gesichtserkennung ungestört, hingegen gestörte Verknüpfung zu emotionalen Körper-Reaktionen.

Fehlende emotionale Reaktion kann durch ausbleibende Hautwiderstandsveränderungen gemessen werden.

Wahn im Alter

