

Posttraumatische Belastungsstörung

Patienteninformation

05.10.2020

*Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universitätsmedizin Göttingen*

ALLGEMEINES

Eine sog. Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entsteht als Reaktion auf ein sehr belastendes oder lebensbedrohliches Ereignis, meist in den ersten 6 Monate danach. Dabei muss das Ereignis nicht selbst erlebt, sondern kann auch mit beobachtet worden sein. Betroffene erleben eine Vielzahl von Symptomen, die als stark einschränkend oder gar quälend erlebt werden. In einem Monat erkranken 1-3% neu an posttraumatischen Symptomen: vermehrt Frauen, Kinder und Ältere. Für die ganze Lebenszeit erkranken bis zu 8% an einer PTBS.

SYMPTOMATIK

Patient*innen mit einer PTBS erleben traumatische Inhalte immer wieder. Dies äußert sich z.B. in Form von Nachhallerinnerungen (**Intrusionen**), die als Bilder vor dem „inneren Auge“ ablaufen. Manchmal haben Betroffene auch das Gefühl, als wären sie wieder in der bedrohlichen Situation (**Flashbacks**). Dabei können auch Körpererinnerungen (z.B. Gerüche) auftreten. Bei Patient*innen, deren PTBS mit schweren körperlichen Erkrankungen zusammenhängt, liegt das traumatische Ereignis im „Körperinneren“. Daher dauert ihr Trauma an, wenn die Krankheit (z.B. Tumor) weiter fortschreitet. Dementsprechend treten eher Symptome bezogen auf die Zukunft auf (z.B. Krankheitsverlauf). Häufig lösen Faktoren, die an das Trauma erinnern („**Trigger**“), die Symptome aus. Da dies als sehr belastend wahrgenommen wird, neigen Betroffene dazu, die Konfrontation mit „**Triggern**“ zu vermeiden. Hierbei werden auch Gefühle vermieden: eine emotionale Stumpfheit kann entstehen. Steht die PTBS mit Erkrankungen im Zusammenhang, werden häufig Behandlungsmaßnahmen vermieden, was den Verlauf negativ beeinflusst. PTBS-Patient*innen leiden unter einer vermehrten Erregbarkeit, sodass vermeintlich geringe Belastungen starke körperliche Auswirkungen zeigen. Symptome der körperlichen Erkrankung werden daher verstärkt.

PSYCHOLOGISCHE UND BIOLOGISCHE FAKTOREN

Werden PTBS-Patient*innen wegen der assoziierten körperlichen Beschwerden vorstellig, kann zu meist keine körperliche Ursache gefunden werden, die die Beschwerden hinreichend erklärt. Dabei

können Nachhallerinnerungen einen häufig dysfunktionalen Bewältigungsversuch darstellen, der zu Gefühlen von Hilflosigkeit führt. Aus neurobiologischer Sicht kommt es beim Trauma zu einer maximalen Aktivierung der sog. „Stressachse“ und starker Ausschüttung u.a. des Hormons Cortisol. Dies führt zu einer körperlichen Stressreaktion und verhindert die Verarbeitung des Erlebten. Das Wiedererleben der traumatischen Ereignisse kann zur Reaktivierung eines traumatischen Körpergedächtnisses und der Ausbildung Trauma-dominierter Netzwerke im Gehirn führen. Faktoren wie vorhergehende psychische Erkrankung oder frühere Traumata können die Entstehung einer PTBS begünstigen. Sowohl die Art und Schwere des Traumas, als auch der Umgang damit (**Resilienz**) sind ausschlaggebend. Ferner spielen auch weitere Faktoren, z.B. soziale Unterstützung oder soziale, finanzielle oder berufliche Folgen, eine Rolle. Bei PTBS-Patient*innen mit schweren Organerkrankungen sind etwa das Krankheitsstadium, das Alter bei Diagnosestellung, das Schmerzerleben sowie die Invasivität der Behandlung von Bedeutung.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEIT

Gemeinsam mit einem Fachexperten für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie, oder Psychotherapie sollte herausgefunden werden, ob die Beschwerden einer PTBS zugeordnet werden können. Ist dies der Fall, so ist eine Psychotherapie (z.B. spez. Traumatherapie) die beste Behandlungsmöglichkeit. Dabei findet zunächst eine Stabilisierung, im weiteren Verlauf dann eine Traumakonfrontation (**Exposition**) statt. Werden die hinter den Symptomen liegenden Gefühle und Erinnerungen besser wahrgenommen und verarbeitet, kann dies zu mehr Lebensqualität verhelfen. Eine psychotherapeutische Behandlung kann somit einen *besseren Zugang zu und Umgang mit* der Erkrankung ermöglichen. Auch Selbsthilfegruppen können hilfreich sein. Bei Patient*innen deren PTBS im Rahmen einer schweren Erkrankung mit chronischen Schmerzen auftritt, sind auch Bewegungstherapie, Entspannungstraining und Biofeedback empfehlenswert. Teilweise ist auch die unterstützende Behandlung mit Psychopharmaka sinnvoll. Hierzu sollten Sie ein Gespräch mit ihrem behandelnden Arzt führen.