

Prävention Psychischer Störungen – realistisch?

Dr. Knut Hoffmann

LWL-Universitätsklinikum Bochum
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin

Nein.....,

Begriffsklärung

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Primärprävention:

vor eintreten einer Erkrankung, soll diese verhindern. Beispiel:
Impfung

Sekundärprävention:

Früherkennung von Erkrankungen und Eindämmung des
Voranschreitens oder der Chronifizierung. Beispiel:
Mamographiescreening

Tertiärprävention:

Reduktion von Folgeschäden oder Rückfällen. Beispiel: Reha

Quartäre Prävention:

Verhinderung von Übertherapie: Primum non nocere

Begriffsklärung

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Primärprävention:
vor eintreten einer Erkrankung, soll diese verhindern. Beispiel:
Impfung

Sekundärprävention:
Früherkennung von Erkrankungen und Eindämmung des
Voranschreitens oder der Chronifizierung. Beispiel:
Mammographiescreening

Tertiärprävention:
Reduktion von Folgeschäden oder Rückfällen. Beispiel: Reha

Quartäre Prävention:
Verhinderung von Übertherapie: Primum non nocere

Beispiele

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Svensson et al (Psy Res 2019):

Long distance ski racing is associated with lower long-term incidence of depression in a population based, large-scale study

N=395369, zwei Gruppen,

Verum: alle Teilnehmer eines Langstreckenskiirennens (30-90km) durch Schweden von 1989-2010, N=197685

Kontrollgruppe: soziodemographisch gematched, N=197684

Depressionsdiagnose: 1030 vs. 2045 ($p < .001$)



Bochumer Früherkennungsinitiative und Therapie

- Früherkennung von schizophrenen und bipolarer Erkrankungen
- Strukturiertes Programm (Fragebögen, Interview, ggf. organische Diagnostik)
- Wenig Inanspruchnahme

Einige Vorbemerkungen

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Prävention ist naturgemäß etwas, was früh beginnen sollte
- Bei psychischen Störungen also: oft Kinder und Jugendliche
- Problem:
 - Strenge Trennung von KJP und Erwachsenenpsychiatrie in Deutschland
 - Kaum Kooperation von KJP und Erwachsenenpsychiatrie in Deutschland
 - Keine Kooperation mit SPZ

Na ja, zumindest ein wenig....

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

häufigste Ursache pränataler Schädigungen:

FAS

Na ja, zumindest ein wenig....

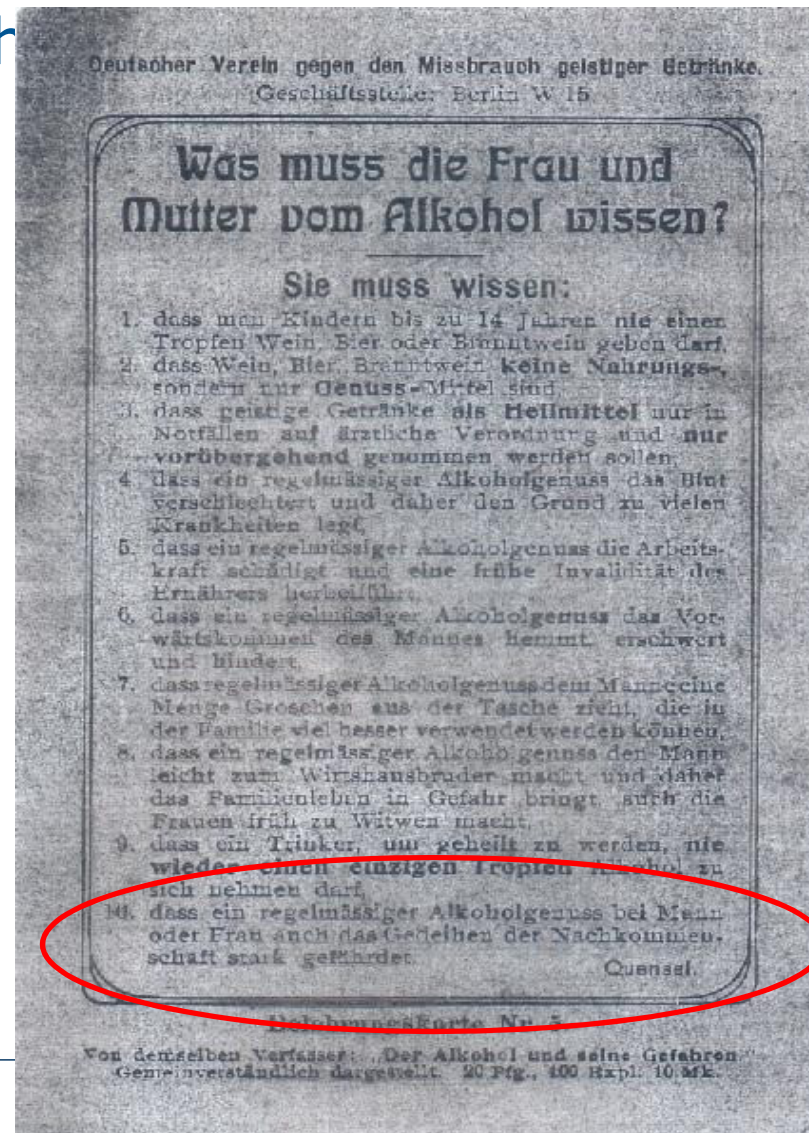
LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

häufigste Ursache pränataler Sch

FAS



Bestätigte oder nicht bestätigte intrauterine Alkoholexposition

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Vorschlag für eine „eskalierende“ Alkoholanamnese

- Haben Sie **jemals** Alkohol getrunken?
- Haben Sie **während der Schwangerschaft** jemals Alkohol getrunken?
- Haben Sie im **letzten Monat** Alkohol getrunken?
- Haben Sie in der **letzten Woche** Alkohol getrunken?
- Haben Sie in den **letzten 24 Stunden** Alkohol getrunken?

Bei Bejahung einer Frage wird die jeweils nächste Frage zur Präzisierung gestellt. Weiterhin sollten die Trinkanlässe, die getrunkene Alkoholart und natürlich die getrunkene Menge (Gramm reiner Alkohol pro Tag) erfasst werden.

Bei einer anonymem
Befragung von 125
Schwangeren wurde von
einer Alkoholkonsum
angegeben, bei neun
Probandinnen aber Alkohol
im Urin nachgewiesen.
(Siedentop et al 2003)

IM ist überzufällig häufig korreliert mit:

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Körperbehinderung
- Sinnesbehinderung
- Epilepsie
- *Psychischen Störungen*
- Inneren Erkrankungen
- Erkrankungen des Bewegungsapparates usw.

Besondere Häufigkeit psychischer Störungen

Diagnostic category	clinical	DC-LD	ICD-10	DSM-IV-TR
Psychotic dis	4.4	3.8	2.6	3.4
Affective dis	6.6	5.7	4.8	3.6
Anxiety dis	3.8	3.1	2.8	2.4
OCD	0.7	0.5	0.2	0.2
Organic dis	2.2	2.1	1.9	1.7
Abuse	1.0	0.8	0.8	0.8
Pica	2.0	2.0	0	0.9
Sleep dis	0.6	0.4	0.2	0.2
ADHD	1.5	1.2	0.5	0.4
Autism	7.5	4.4	2.2	2.0
PB	22.5	18.7	0.1	0.1
Personality dis	1.0	0.8	0.7	0.7
Other	1.4	0.8	0.7	0.4
Σ es PB + Autism	22.4	19.1	14.5	13.9
Σ ex Autism	37.0	32.8	14.6	14
Σ ex PB	28.3	22.4	16.5	15.6
Σ	40.9	35.2	16.6	15.7

- **Diagnostic overshadowing:** Zuschreibung der psychopathologischen Symptomatik zur IM
- **Underreporting:** Verminderte Introspektionsfähigkeit, Sprachverständnis und Ausdrucksvermögen bedingen eine verminderte Mitteilung bzw. Wahrnehmung Psychopathologischer Erlebnisweisen
- **Baseline exaggeration:** das hinzukommen einer psychischen Störung verstärkt vorbestehende Verhaltensauffälligkeiten
- **Overreporting:** Verhaltensbesonderheiten werden als Symptom einer psychischen Störung gewertet

Literaturrecherche:

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Datenbanken: medline, pubMed

Suchworte: intellectual disabilities, mental retardation,
depression, prevention, psychiatric disorder,
anxiety, schizophrenia, dementia

Fundstellen: 520518

Also: etwas konkreter.....

Fundstellen: ~20

Literaturrecherche:

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Datenbanken: medline, pubMed

Suchworte: intellectual disabilities, mental retardation,
depression, prevention, psychiatric disorder,
anxiety, schizophrenia, dementia

Fundstellen: 520518

Also: etwas konkreter.....

Fundstellen: ~20

very poor!

Literaturrecherche:

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Ausnahmen:

- Trauma/PTSD
- Verhaltensphänotypen
- Demenz

Literaturrecherche

Ausnahmen

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Trauma/PTSD:

- Immerhin 77 Literaturstellen
- Sowohl zu Epidemiologie, Diagnostik als auch Therapie
- Keine Veröffentlichung zu Prävention!

Literaturrecherche

Ausnahmen

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Trauma/PTSD:

Traumarisiko bis zu 20-fach gegenüber Allgemeinbevölkerung erhöht!

- Niewenhues et al: von N=570 86% Träume, 42% PTSD
- Martorell et al: N=177, 75% life-time, 50% 1-Jahres-Rate für Trauma
- Canati & Sossalla: N=75, 25% PTSD

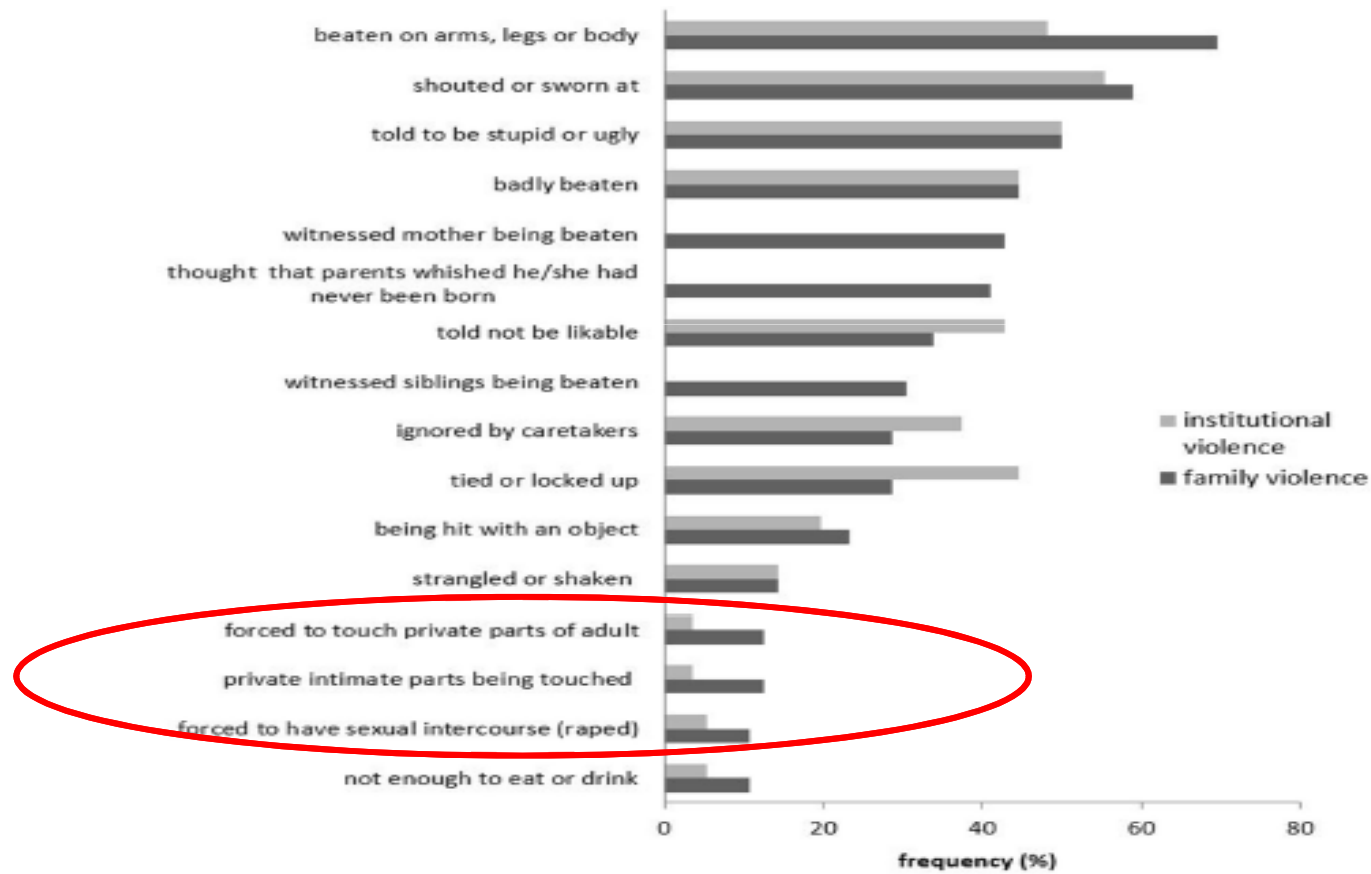
PTSD

Canati & Sossalla (2015): N=56

- Ca. 20% sexuelle Traumatisierung
- Ca 25% PTSD
- Prädiktoren für das Entstehen einer PTSD:
 - Anzahl der Traumatisierungen
 - Institutionelle Gewalt
 - Familiäre Gewalt

PTSD

Canati & Sossalla (2015): N=56



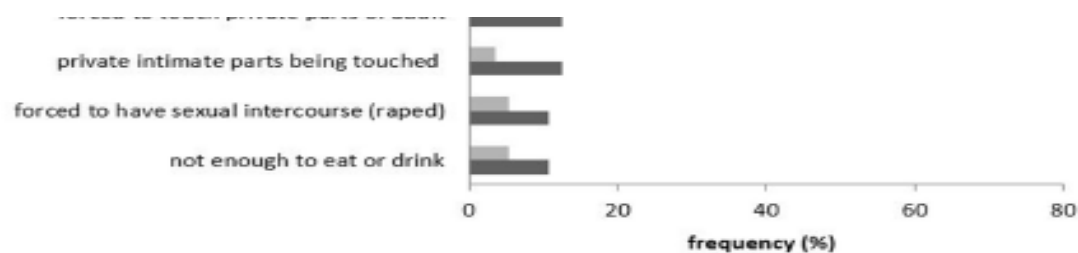
PTSD

Canati & Sossalla (2015): N=56

beaten on arms, legs or body



PTSD diagnosis, <i>n</i> (%)	14 (25.0)
Mean PTSD severity score for participants with PTSD (SD)	19.14 (5.79)
Moderate severity, <i>n</i> (%)	8 (57.2)
Moderate to severe severity, <i>n</i> (%)	6 (42.9)
Mean number of PTSD symptoms for participants with PTSD (SD)	12.57 (2.14)
Mean number of impaired areas of psychosocial functioning for participants with PTSD (SD)	4.93 (1.77)



PTSD

Canati & Sossalla (2015): N=56

beaten on arms, legs or body

Predictor	β	Zero-order correlation	
Age	0.08	-0.19	.0)
Gender (female)	0.07	-0.11	.9)
Exposure to intimate partner violence (yes)	0.08	0.02	.4)
Number of traumatic events	0.23	0.47**	.7)
Amount of family violence	0.50**	0.65**	
Amount of institutional violence	0.05	0.49**	

Full model's adjusted $R^2 = 0.40$; $F(6.44) = 6.63$, $p < 0.0001$. Zero-order correlation is represented by Spearman's Rho for continuous predictor variables and point-biserial correlation for dichotomous predictor variables. **Indicate correlations significant on $p < 0.01$.

frequency (%)

Demenz

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- 102 Literaturstellen
- Zwei zur Prävention!

Verhaltensphänotypen

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Definition **DYKENS (1995):**

Behavioural Phenotype - „may best be described as the Heightened probability or likelihood that people with a given syndrome will exhibit certain behavioural or developmental sequelarerelative to those without the syndromes.“

Widerspruch zur Definition von **FLINT & YULE (1994):**

„...a behavioural phenotype should consist of a distinctive Behaviour that occurs in almost every case...“

Verhaltensphänotypen

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Syndrom	Genlokus	Gen	Häufigkeit	Phänotyp	IQ	Verhaltensphänotyp
Prader-Willi-Syndrom	15q11-15q13		1:10000 – 1:24000	„Mehlsackzwerg“, Adipositas, Kleinwuchs, Kryptorchismus	20 - 100	Hyperphagie, Zwänge, Tics, SVV
Rett-Syndrom	Xq28	MECP2	nur ♀ 1:10000 – 1:20000	Epilepsie, Ataxie	20 - 100	Bewegungsstereotypen
Lesh-Nyhan-Syndrom	Xq26-q27.2	HGPRT	nur ♂ 1:100000 – 1:380000	Choreoathetose, Dystonien, Epilepsie	35 - 60	schwere SVV (Gesicht, Hände), Wunsch nach Restriktion
Angelman-Syndrom	15q11-q13		?	„puppet children“, BNS-Anfälle, Brachymikrozephalie	?, schwerer	Stereotypen, „Lachanfalle“
Smith-Magenis-Syndrom	17p11.2		sporadisch ♂ > ♀	Kleinwuchs, Mikrocephalie, Vierfingerfurche, div. „kleine“ Stigmata	eher schwer	Selbstumarmung, Schlafstörungen, Jaktationen. Impulsiv, aggressiv, SVV
Cri-du-chat-Syndrom	5p15.2		1:50000	Mikrocephalie, kurzer Hals, Mikrogenie, Strabismus	20 - 50	„Katzenschreie“, unaufmerksam, Stereotypen, SVV
Velo-cardio-faziales Syndrom	22q11.2		1:4000	Herzfehler, Gaumenspalte, Kleinwuchs, Mikrocephalie	eher gering	Schizophrenie
Williams-Beuren-Syndrom	7q11.23	Elastin	?	Elfengesicht, Herzfehler, Minderwuchs, Hyperkalzämie	40 - 80	freundlich, sozial enthemmt, Ängste, Phobien, hyperaktiv
Fragiles-X-Syndrom	X, Fragile site Xq27.3	FMR-1	♂ 1:2000 – 1:4000 ♀ 1 - 8000	Makrorchie, große Ohren, Progenie	? - norm	sozial ängstlich, scheu, Blickabwendung, autistisch
Cornelia-de-Lange-Syndrom	5q13		1:50000	Kleinwuchs, kraniofaziale Dysmorphien, Hypogonadismus	30 - 50	schwere SVV,
Down-Syndrom	Tri 21		1:700 – 1:1000	Kleinwuchs, mongoloide Augen, vergrößerte Zunge	30 - norm	stur, unaufmerksam, überaktiv, DAT

Down-Syndrom

- Erstbeschreibung eigentlich schon 1883 durch Esquirol, dann 1846 durch Séguin, benannt nach John Langdon-Down (1866)
- Trisomie 21
- Häufigkeit steigt mit dem mütterlichen Alter exponentiell an
 - 25 Jahre: ~0,1%
 - 35 Jahre: ~0,3%
 - 48 Jahre: ~ 9%
- Häufigstes genetisches Syndrom
- Pränataldiagnostik durch
 - Ultraschall (Nackenfalte)
 - Amniozentese
 - Blutuntersuchung
 - Nach positiver pränataler Diagnostik Abbruchquote ~95%!

Down-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Erstbeschreibung eigentlich schon 1883 durch Esquirol, dann 1846 durch Séguin, benannt nach John Langdon-Down (1866)
- Trisomie 21
- Häufigkeit steigt mit dem mütterlichen Alter exponentiell an
 - 25 Jahre: $\sim 0,1\%$
 - 35 Jahre: $\sim 0,3\%$
 - 48 Jahre: $\sim 9\%$
- Häufigstes genetisches Syndrom
- Pränataldiagnostik durch
 - Ultraschall (Nackenfalte)
 - Amniozentese
 - Blutuntersuchung
 - Nach positiver pränataler Diagnostik Abbruchquote $\sim 95\%$!

Down-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Merkmale:

- Epikanthus
- Lidachsenstellung
- Brushfield-Spots
- Sandalenlücke
- Vierfingerfurche
- Muskelhypotonie
-

Down-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- IM, wechselnde Ausprägung
- oft Herzfehler: VSD, ASD, Fallot
- Darmverschlüsse/M. Hirschsprung
- Hypothyreose
- Zöliakie

Down-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

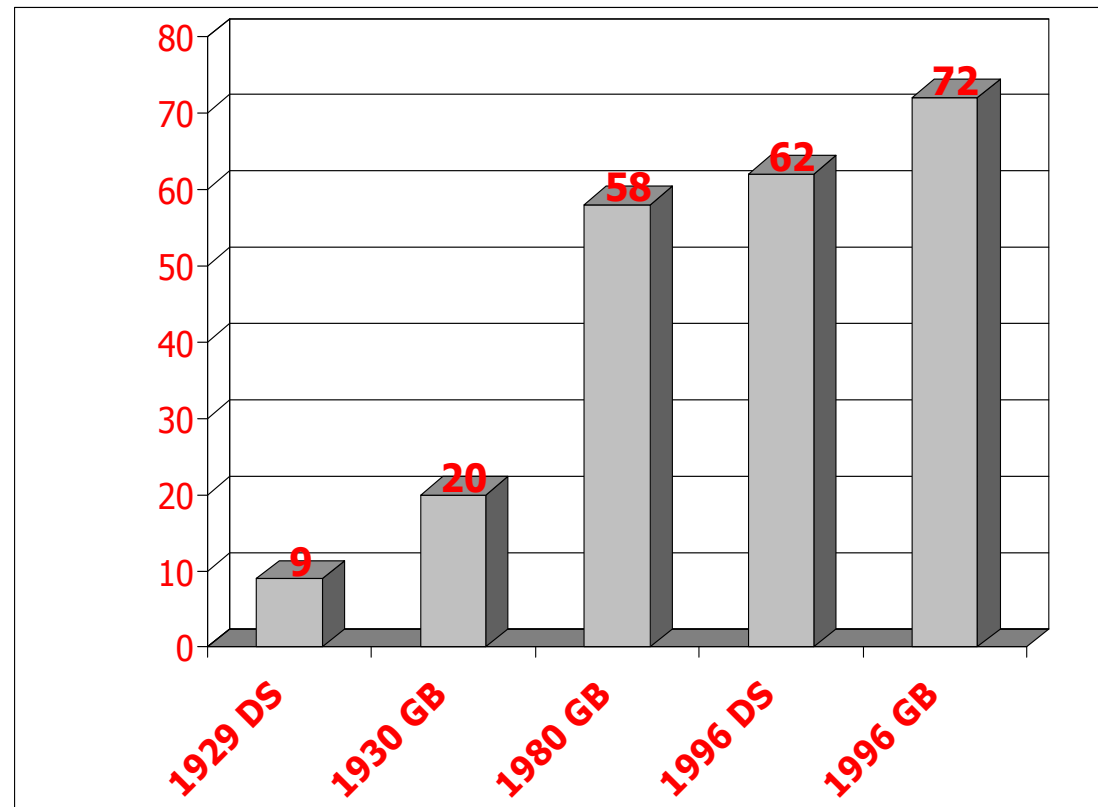
- IM, wechselnde Ausprägung
- oft Herzfehler: VSD, ASD, Fallot
- Darmverschlüsse/M. Hirschsprung
- Hypothyreose
- Zöliakie

 dank besserer somatischer Versorgung: deutliche Verlängerung der Lebenserwartung!

Lebenserwartung verschiedener Formen von IM

**Prognose: 2025 werden
25 % Menschen mit IM
älter als 65 Jahre sein !**

Penrose 1929,
Carter & Jancar 1980,
Strauss & Eyman 1996



Down-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- IM, wechselnde Ausprägung
- oft Herzfehler: VSD, ASD, Fallot
- Darmverschlüsse/M. Hirschsprung
- Hypothyreose
- Zöliakie

 dank besserer somatischer Versorgung: deutliche Verlängerung der Lebenserwartung!

- **Demenz vom Alzheimer-Typ wird klinisch appernt**
Amyloid-Precursorprotein auf Chromosom 21 codiert

Demenz

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Visser et al (1997): N=307, 11% bis 49 J, 77% bis 69 J
- Fortea et al (2018): gute Validität der üblichen Biomarker (Amyloid- β , t-tau, p-tau)
- Bayen et al (2018): ~50% älterer Menschen mit DS (45-89) Demenz
- Englund et al (2013): Demenz häufigste Todesursache bei Menschen mit DS>40

Cooper et al. *Trials* (2016) 17:370
DOI 10.1186/s13063-016-1370-9

Trials

RESEARCH

Open Access

Towards onset prevention of cognition decline in adults with Down syndrome (The TOP-COG study): A pilot randomised controlled trial



Sally-Ann Cooper^{1*}, Temitope Ademola², Muriel Caslake³, Elizabeth Douglas⁴, Jonathan Evans¹, Nicola Greenlaw⁵, Caroline Haig⁵, Angela Hassiotis⁶, Andrew Jahoda¹, Alex McConnachie⁵, Jill Morrison⁷, Howard Ring⁸, John Starr⁹, Ciara Stiles¹, Chammy Sirisena¹⁰ and Frank Sullivan¹¹

Demenz

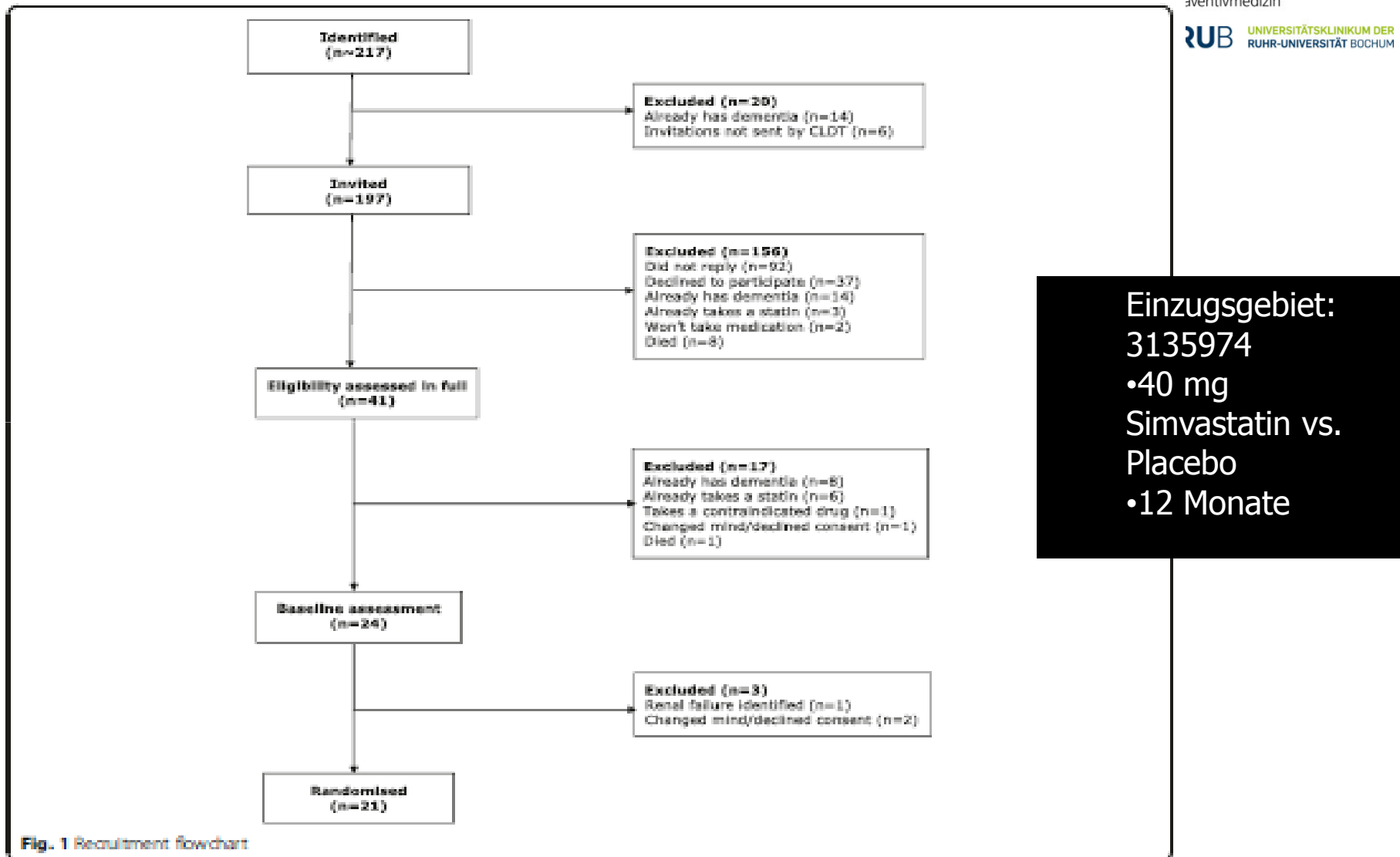


Fig. 1 Recruitment flowchart

Kaum weitere Untersuchung zur Therapie

- Lott et al (2002): signifikante Besserung unter Donezepil über 3 Monate
- Mohan et al: Cochrane Reviews zu Rivastigmin, Memantin und Galantamin: keine Datenbasis; Donezepil: sehr dünne Datenlage
- Prasher (2004): weitere Studien erforderlich

Prader-Willi-Syndrom (PWS)

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Erstbeschreibung 1956
- Mikrodeletionssyndrom Chromosom (15 15q11-13)
- Verschiedene Mechanismen:
 - Paternale Deletion
 - Uniparentale Disomie 15 bei mütterlicher Disomie oder väterlichem fehlen des Genabschnitts
- Counterpart: Angelman-Syndrom bei mütterlicher Genese

Prader-Willi-Syndrom (PWS)

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Erstbeschreibung 1956
- Mikrodeletionssyndrom Chromosom (15 15q11-13)
- Verschiedene Mechanismen:
 - Paternale Deletion
 - Uniparentale Disomie 15 bei mütterlicher Disomie oder väterlichem fehlen des Genabschnitts
- Counterpart: Angelman-Syndrom bei mütterlicher Genese

Prader-Willi-Syndrom (PWS)

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- Motorische Entwicklungsverzögerung
- Kognitive Einschränkungen
- Kleinwuchs
- Hypogonadismus
- Adipositas
 - Risiko für DM II
 - Lebenserwartung verkürzt

Prader-Willi-Syndrom (PWS)

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- Motorische Entwicklungsverzögerung
- Kognitive Einschränkungen
- Kleinwuchs
- Hypogonadismus
- Adipositas
 - Risiko für DM II
 - Lebenserwartung verkürzt



Prader-Willi-Syndrom (PWS)

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- Emotionale Instabilität
- Zwänge
- Tic´s
- SVV

Prader-Willi-Syndrom (PWS)

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- Emotionale Instabilität
 - Zwänge
 - Tic´s
 - SVV
-
- spezielle Ernährungstherapien
 - VT/CVT
 - SSRI?

Velo-Kardio-Faziales Syndrom, VCF Shprintzen-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Erstbeschreibung 1981
- Mikrodeletion 22q11.2
- Verschiedene Stigmata
 - Lippen-Kiefer-Gaumenspalte
 - Hypertelorismus
 - Epikanthus
 - Kurzes Philtrum
 - Ohrmuscheldysplasie
- Aber: auch viele gesunde Träger des Merkmals (McDonald
2001: ~30-40% der Mutationsträger klinisch unauffällig)

Velo-Kardio-Faziales Syndrom, VCF Shprintzen-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- Verschiedenste Herzfehler
 - Fallot`sche Tetralogie
 - Pulmonalarterienatresie mit VSD
 - Transposition der großen Arterien usw.
- Intrauterine Entwicklungsstörung
- Hypoparathyreodismus
 - Parathormonmangel, Hypokalziämie, Tetanie
- Thymusaplasie
 - Immundefekte
- 30% Nierenagenesie

Velo-Kardio-Faziales Syndrom, VCF Shprintzen-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- Eher leichte IM
- Affektstörungen
- 25% Psychose!

Velo-Kardio-Faziales Syndrom, VCF Shprintzen-Syndrom

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Klinik:

- Eher leichte IM
- Affektstörungen
- 25% Psychose!

Zusammenfassung

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

- Primärprävention eher schwierig bis unmöglich
- Bei bekanntem erhöhten allgemeinen Risiko für psychische Erkrankungen: erhöhte Wachsamkeit
- Bei entsprechenden genetischen Syndromen: doppelte Wachsamkeit
- Aufklärung, Fortbildung, Weiterbildung.....

LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

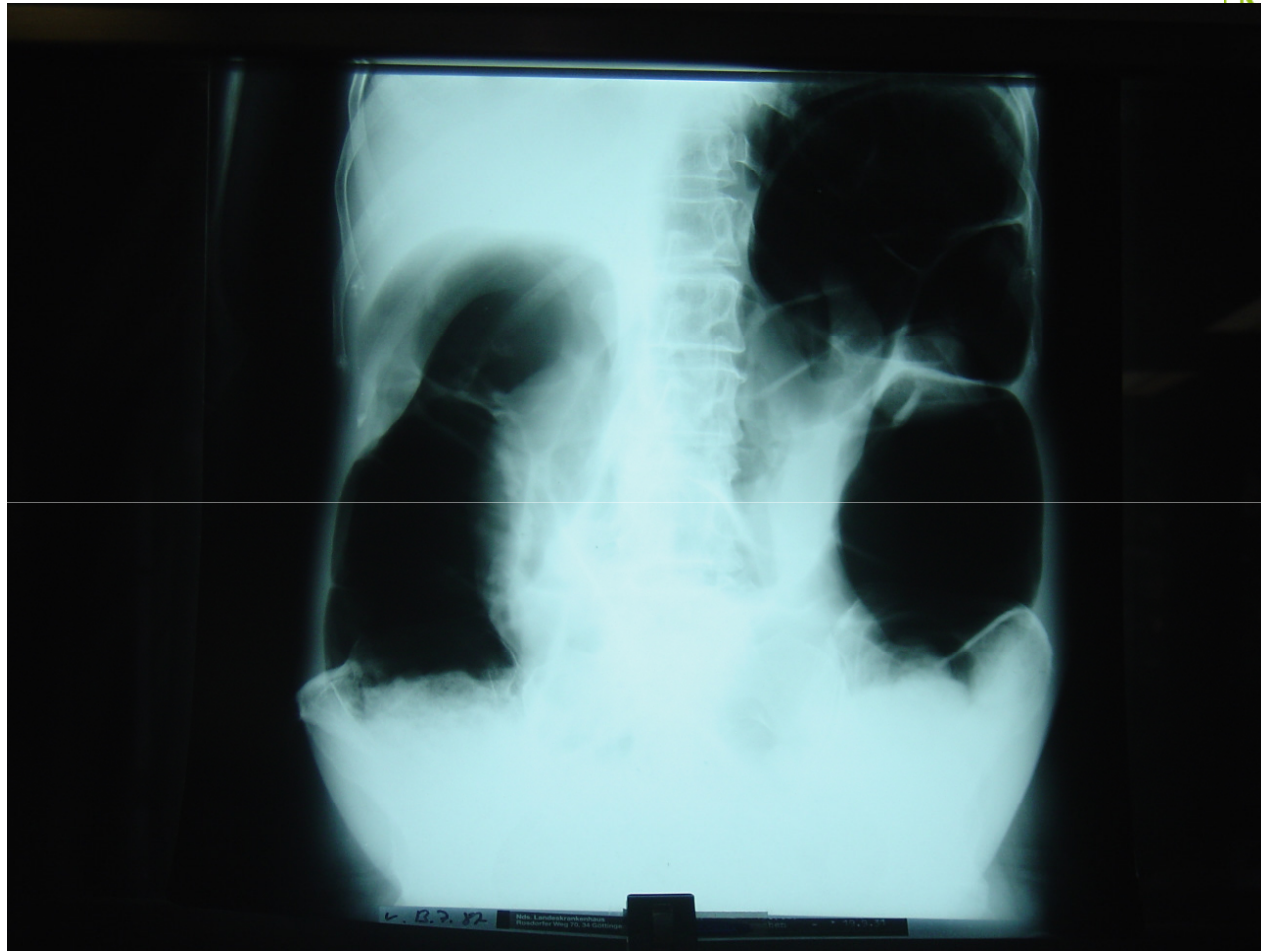


LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM





LWL-Universitätsklinikum Bochum
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**