

Stationäre Behandlung somatoformer Störungen

Moderne Therapieperspektiven in der
psychiatrischen Rehabilitation

Zürich 1.12.2011

PD. Dr. U. Cuntz

Schön-Klinik Roseneck Prien

Elemente stationärer Psychotherapie

Einzeltherapie

Patientenzentrierte Gruppentherapie

Themenzentrierte Gruppentherapie

Indikationsbezogene Gruppentherapie

Somatoforme Störungen: Inhomogenität der Patientengruppe

- **Diagnosenimmanente Inhomogenität**
- **Inhomogenität der Comorbidität**
- **Inhomogenität der Therapiestadien**

Klassifikation der somatoformen Störungen

DSM IV	Dignose	ICD 10	Diagnose
300.81	Somatization disorder	F45.0	Somatization disorder
300.81	Undifferentiated somatoform disorder	F45.1	Undifferentiated somatoform disorder
300.11	Conversion disorder	F44.	Dissociative (conversion) disorders
307.80	Pain disorder	F45.4	Persistent somatoform pain disorder
300.7	Hypochondriasis	F45.2	hypochondriacal disorder
300.7	Body dysmorphic disorder	F45.2	Dysmorphophobic disorder
300.81	Somatoform disorder not otherwise specified	F45.3	Somatoform autonomic dysfunction
		F45.8	Other somatoform disorders
		F45.9	Somatoform disorder unspecified
		F48.0	Neurasthenia (in other neurotic disorders category)

Subklassifikation der Somatoformen autonomen Funktionsstörung

F45.30	Herz und Kreislaufsystem
F45.31	Oberes Verdauungssystem
F45.32	Unteres Verdauungssystem
F45.33	Atmungssystem
F45.34	Urogenitalsystem
F45.37	Mehrere Organe und Systeme
F45.38	Sonstige Organe und Systeme
F45.39	Nicht näher bezeichnetes Organ oder System

ICD	Organsystem	Beispiele
F45.30	Herz und Kreislaufsystem	Da Costa Syndrom; orthostatische Dysregulation; Singultus
F45.31	Oberes Verdauungssystem	Dysphagie; Globus; Aerophagie; Dyspepsie
F45.32	Unteres Verdauungssystem	Reizdarmsyndrom; Dyschezie; Obstipation; Flatulenz; Meteorismus
F45.33	Atmungssystem	Hyperventilation; Husten
F45.34	Urogenitalsystem	Dysurie; ,Chronische Prostatitis; Pollakisurie; Urge- Inkontinenz

Funktionelle Störungen der Speiseröhre

- Globusgefühl
- Ruminationstörung
- Funktioneller Brustschmerz mit angenommener Ursache in der Speiseröhre
- Funktionelle Schluckstörungen

Funktionelle Störungen des Magens und Zwölffingerdarms

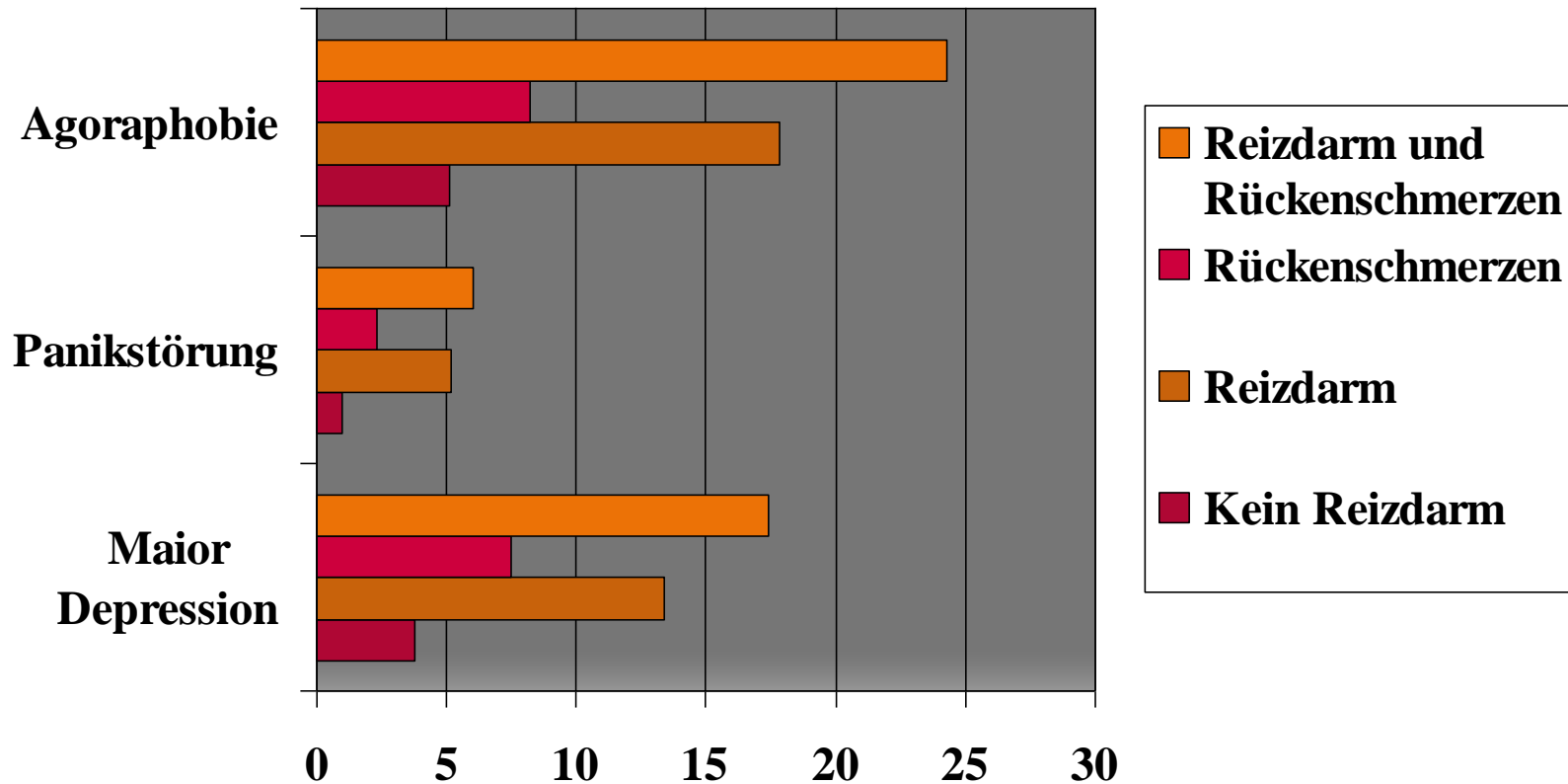
- Funktionelle Dyspepsie
 - Ucustyp
 - Motilitätstyp
 - Refluxtyp
 - Motilitätstyp
- Aerophagie

Funktionelle Darmstörungen

- Reizdarmsyndrom
- Funktionelle Obstipation
- Funktionelle Diarrhoe
- Meteorismus (Gasbauch)

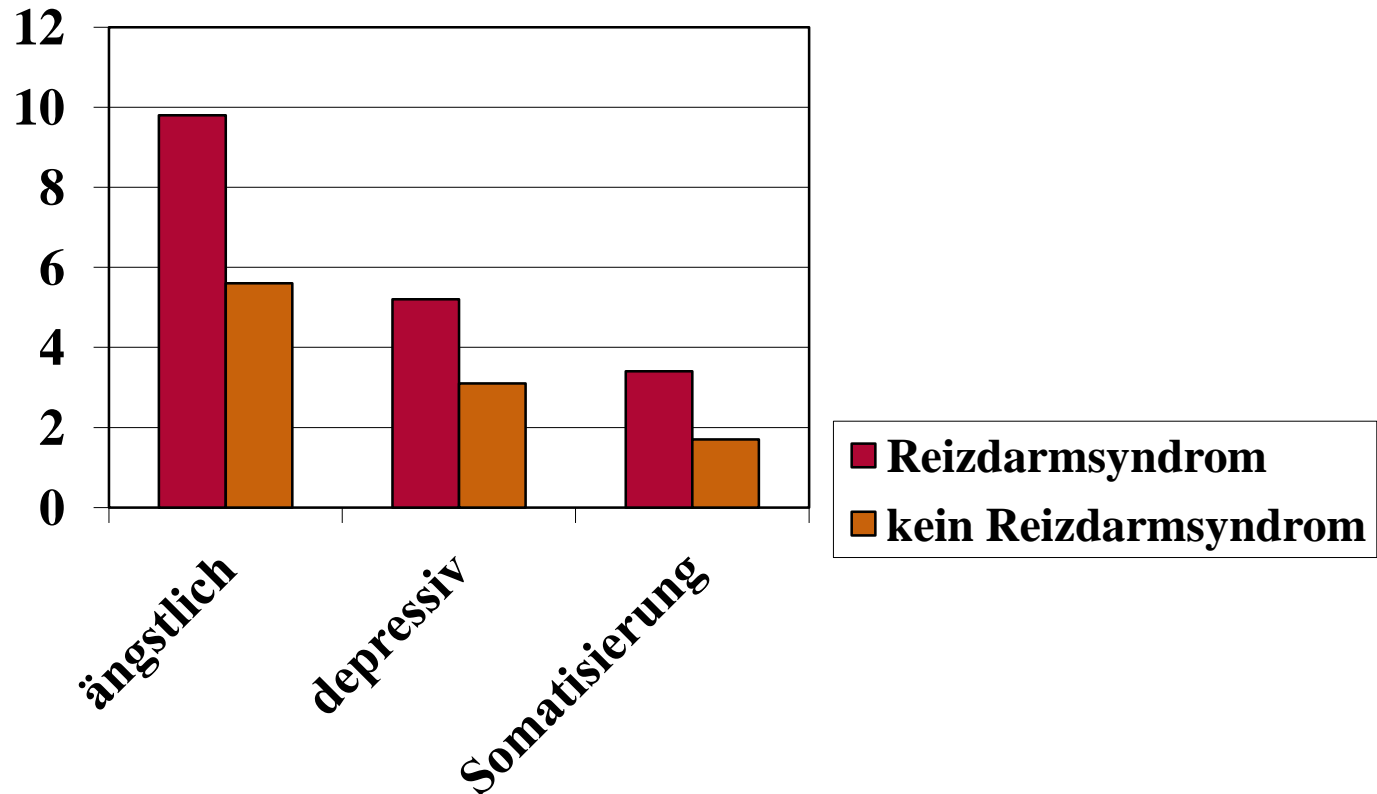
Chronisch funktioneller Bauchschmerz

Comorbidität des Reizdarmsyndroms



Lydiard et al. J Clin Psychiatry. 1997;58

Postinfektiöses Reizdarmsyndrom und prämorbid Psychopathologie

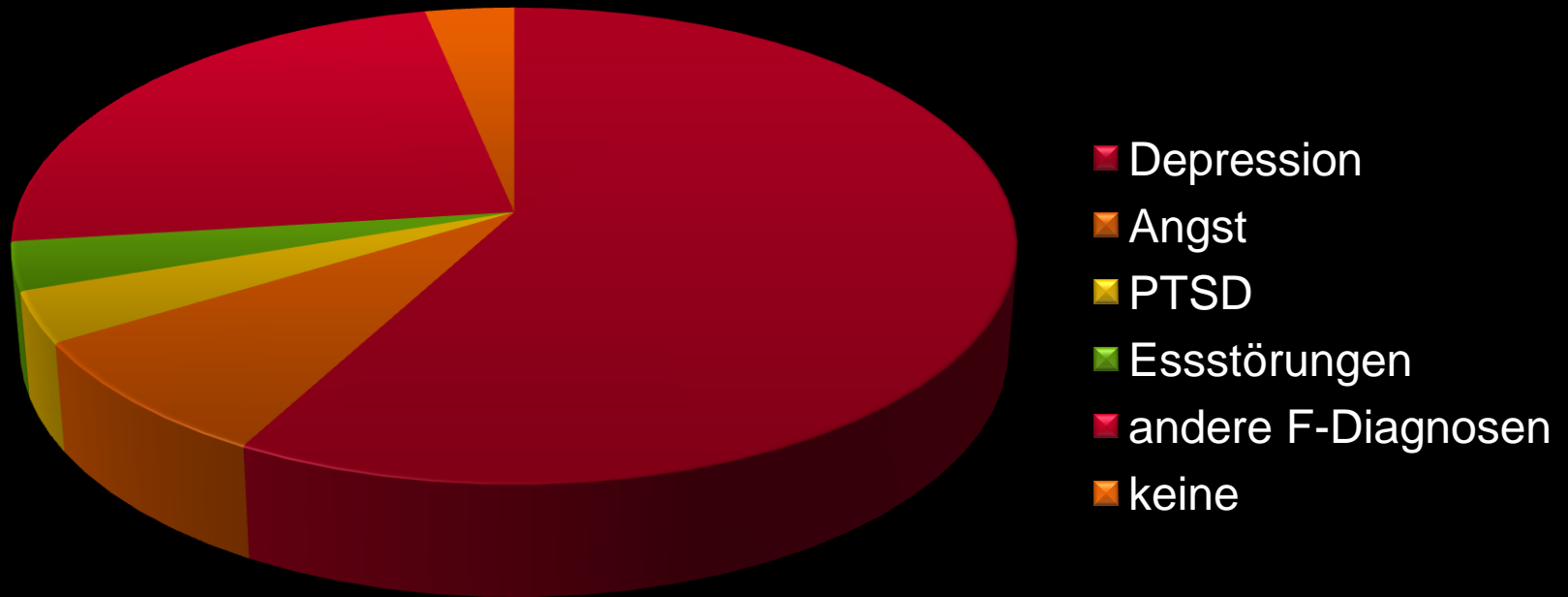


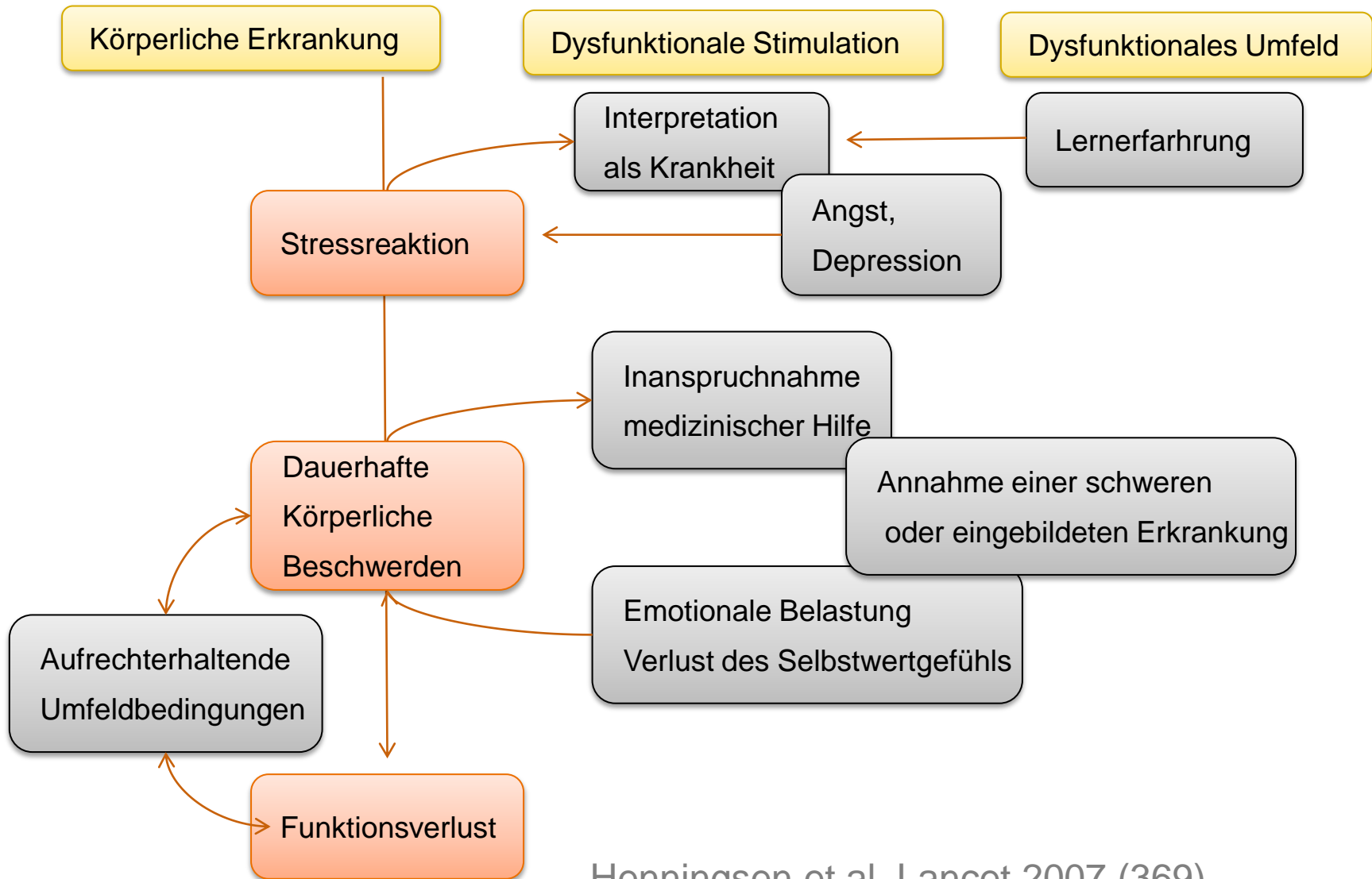
Gwee et al. Gut. 1999 Mar;44(3):400-6.

Diagnosenhäufigkeit 2010

ICD	Diagnose	Häufigkeit
F441	Dissoziative Fugue	1
F448	Sonstige dissoziative Stör. [Konversionsstörungen]	1
F440	Dissoziative Amnesie	2
F442	Dissoziativer Stupor	2
F444	Dissoziative Bewegungsstörungen	3
F445	Dissoziative Krampfanfälle	3
F449	Dissoziative Stör. [Konversionsstörung], n.n.bez.	3
F459	Somatoforme Störung, n.n.bez.	8
F452	Hypochondrische Störung	19
F458	Sonstige somatoforme Störungen	27
F450	Somatisierungsstörung	58
F451	Undifferenzierte Somatisierungsstörung	66
F453	Somatoforme autonome Funktionsstörung	76
F454	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	184
	Summe	453

Comorbidität





Henningsen et al. Lancet 2007 (369)

Stufenschema der Therapie somatoformer Störungen

1

- Abklärung der körperlichen Symptomatik

2

- Konsentierete Diagnose

3

- Psychosomatisches Krankheitsmodell

4

- Auslösende Bedingungen

5

- Aufrechterhaltende Faktoren

6

- Comorbidität

Stationäres Therapieangebot

- Einzeltherapie
- Medizinische Behandlung
- Problemorientierte Gruppe
- Indikative Gruppe (Soma/Schmerz)
- Biofeedback
- Entspannungsverfahren/Achtsamkeit
- Stressbewältigung
- Behandlung der Comorbidität (zumeist Depression und Angst)

Inhalte und Ablaufplan der 'Somagruppe'

- 1 • **Vom Stress zu den Beschwerden**
- 2 • **Biofeedbacksitzung**
- 3 • **meine Wünsche an die Therapie**
- 4 • **Gedanken, Gefühle und Beschwerden**
- 5 • **Schonverhalten**
- 6 • **Ansprüche und Erfahrungen in der Medizin**

Fazit

- **Somatoforme Störungen haben viele Facetten**
- **erfordern eine multimodale Therapie mit vielen unterschiedlichen Therapieoptionen**

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

ROM II-Konsensus-Kriterien

innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 12 Wochen, die nicht in Folge sein müssen:

abdominelle Schmerzen oder Unwohlsein mit zwei der drei Eigenschaften:

- 1. Besserung mit dem Stuhlgang
- 2. Beginn der Schmerzen verbunden mit einer Veränderung der Stuhlhäufigkeit
- 3. Beginn der Schmerzen verbunden mit einer Veränderung der Stuhlkonsistenz

Nebenkriterien: abnormale Stuhlhäufigkeit, abnormale Stuhlkonsistenz, abnormales Absetzen von Stuhl, schleimiger Stuhl, Blähungen und Gefühl des Aufgeblähtseins

Die Diagnose setzt voraus, dass keine strukturelle oder biochemische Veränderung die Symptome erklären

Prävalenz des Reizdarmsyndroms nach unterschiedlichen Diagnosekriterien

Manning	10,3%
Rome I	12,1%
Rome II	2,1%
Drossman Kriterien	4,9%

Mearin, F. et al. Scand J Gastroenterol 2001