

29.04.2022

Psychopathologie und Behandlung der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung

Prof. Dr. med. Martin Bohus, Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim

Mit der jüngsten Revision der ICD-11 wurde die komplexe Posttraumatische Belastungsstörung als eigenständige Diagnose etabliert. Die Diagnose „komplexe PTSD“ beschreibt ein breites Störungsbild, denn neben den typischen Problemen des Trauma-Gedächtnisses (Intrusionen, Flashbacks, Alpträume), leiden die meisten Betroffenen auch unter tiefgreifenden Problemen der Emotionsregulation, des Selbstkonzeptes und der zwischenmenschlichen Kooperation. Ätiologisch spielen meist wiederholte schwere Traumatisierungen, oft in Kindheit und Jugend eine wichtige Rolle.

Am ZI Mannheim wurde unter Leitung von Prof. M. Bohus die DBT-PTSD als störungsspezifisches Behandlungsprogramm spezifisch für Patientinnen und Patienten entwickelt, die an den Folgen von interpersoneller Gewalterfahrung (sexueller und/oder körperlicher Gewalt) in Kindheit und Jugend leiden. DBT-PTSD ist ein multimodulares Therapieprogramm, das in sehr verdichteter Form alle Komponenten der komplexen PTBS gezielt behandelt. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, integriert DBT-PTSD Komponenten der Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT), der kognitiven Verhaltenstherapie, der Acceptance und Commitment Therapie (ACT) sowie Interventionen aus der Compassion Focused Therapy (CFT). Zwei kontrolliert randomisierte Studien zeigten sehr hohe Wirksamkeit (Effektstärken um 1.4), aber auch hohe Akzeptanz und Sicherheit im stationären und im ambulanten Bereich. Dies ist insbesondere erwähnenswert, da in diesen Studien auch Patientinnen mit schweren dissoziativen Symptomen, chronischer Suizidalität und selbstverletzendem Verhalten eingeschlossen – und erfolgreich behandelt werden konnten. DBT-PTSD ist mittlerweile in den S3 Leitlinien für Posttraumatische Belastungsstörungen empfohlen und findet auch international Verbreitung. DBT-PTSD kann entweder als 12 Wochen stationäres Intensiv-Programm angeboten werden, oder als reines ambulantes Einzeltherapieprogramm über 45 Sitzungen. Da das Behandlungsprogramm auf einem sehr gut strukturierten, mit zahlreichen Arbeitsblättern bestückten Manual basiert, genügen in aller Regel vier Tage Schulung. Der Vortrag gibt eine Übersicht über die Psychopathologie und die entsprechenden Behandlungsoptionen.

Literatur:

- [Kleindienst, N., Steil, R., Priebe, K., Müller-Engelmann, M., Biermann, M., Fydrich, T., Schmahl, C., and Bohus, M. \(2021\) Treating adults with a dual diagnosis of borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder related to childhood abuse: Results from a randomized clinical trial. J Consult Clin Psychol. 2021 Nov;89 \(11\):925-936.](#)
- Bohus, M., Kleindienst, N., Hahn, C., Müller-Engelmann, M., Ludäscher, P., Steil, R., Fydrich, T., Kuehner, C., Resick, P. A., Stiglmayr, C., Schmahl, C., & Priebe, K. (2020). *Dialectical Behavior Therapy for Posttraumatic Stress Disorder (DBT-PTSD) Compared With Cognitive Processing Therapy (CPT) in Complex Presentations of PTSD in Women Survivors of Childhood Abuse: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry, Jul 22;77(12):1235-45.*
- Bohus, M., Schmahl, Ch., Fydrich, T., Steil, R., Müller- Engelmann, M., Herzog, J., Ludäscher, P., Kleindienst, N., Priebe, K.A. (2019) *A Research Programme to Evaluate DBT-PTSD, a Modular Treatment Approach for Complex PTSD after Childhood Abuse. Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation. 6:7 <https://doi.org/10.1186/s40479-019-0099-y>*
- Bohus, M., Dyer, A., Priebe, K., Krüger, A., Kleindienst, N., Schmahl, Ch., Niedtfeld, I. and Steil, R. (2013) *Dialectical Behaviour Therapy for Posttraumatic Stress Disorder after Childhood Sexual Abuse in Patients With and Without Borderline Personality Disorder: A Randomized Controlled Trial. Psychotherapy and Psychosomatics, 22;82 (4):221-233.*