

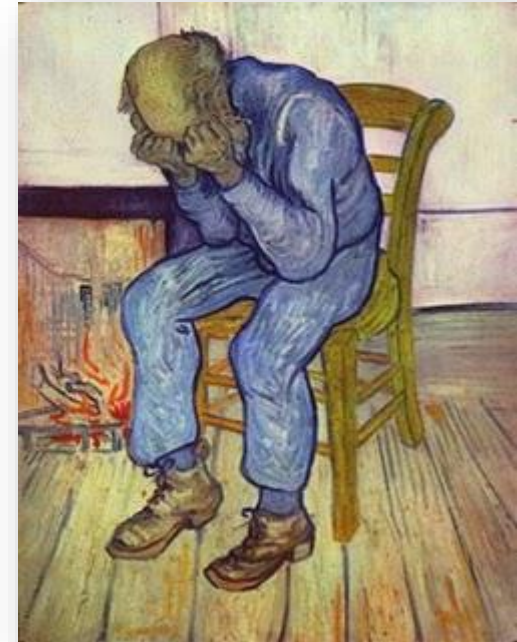
Angststörungen im Alter

Prof. Dr. Detlef Dietrich & Daniela-Anaida Jitaru

Teil 1

Angststörungen im Alter

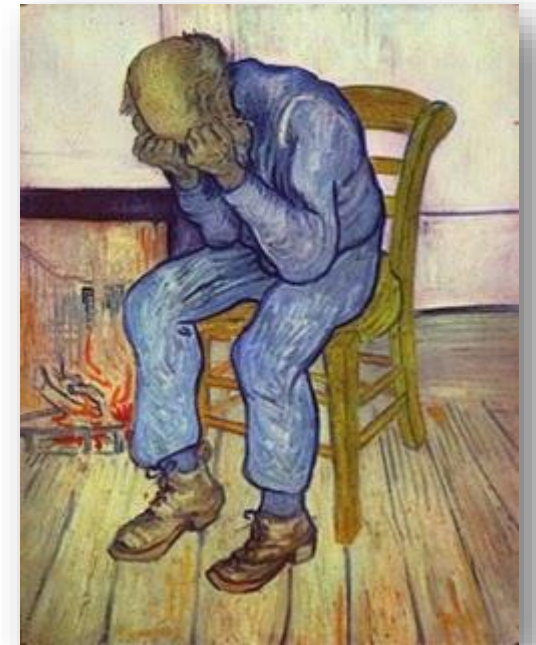
- Allgemeines zu Angststörungen
- Symptome der Angststörungen
- Schwerpunkt Generalisierte Angststörung
- Kasuistik
- Therapiemöglichkeiten und Tipps



Ängste

- Natürliches Phänomen
- lebenswichtig, Warnung vor Gefahren
- entwicklungsgeschichtlich ein Vorteil

- Von Angststörungen abzugrenzen

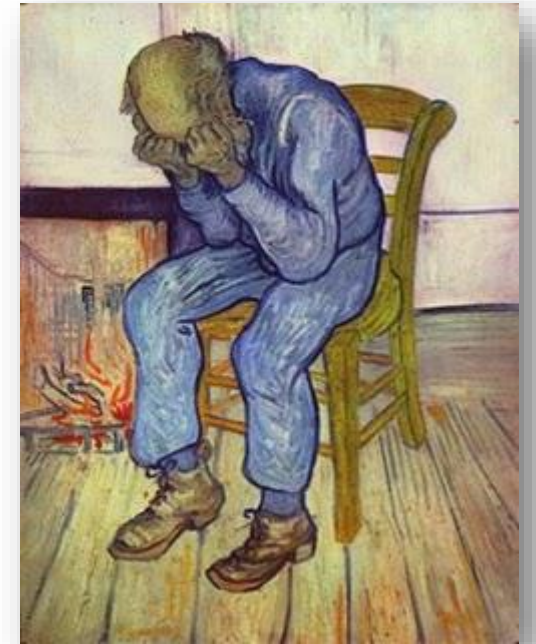


Sorgen im Alter

- Gebrechlich oder ein pflegebedürftig zu werden
- lebensbedrohliche Erkrankungen zu bekommen
- Angst vor Stürzen
- den/die Lebenspartner*in / Bezugsperson zu verlieren
- weniger am sozialen Leben teil zu haben, allein zu sein
- finanziell nicht versorgt zu sein

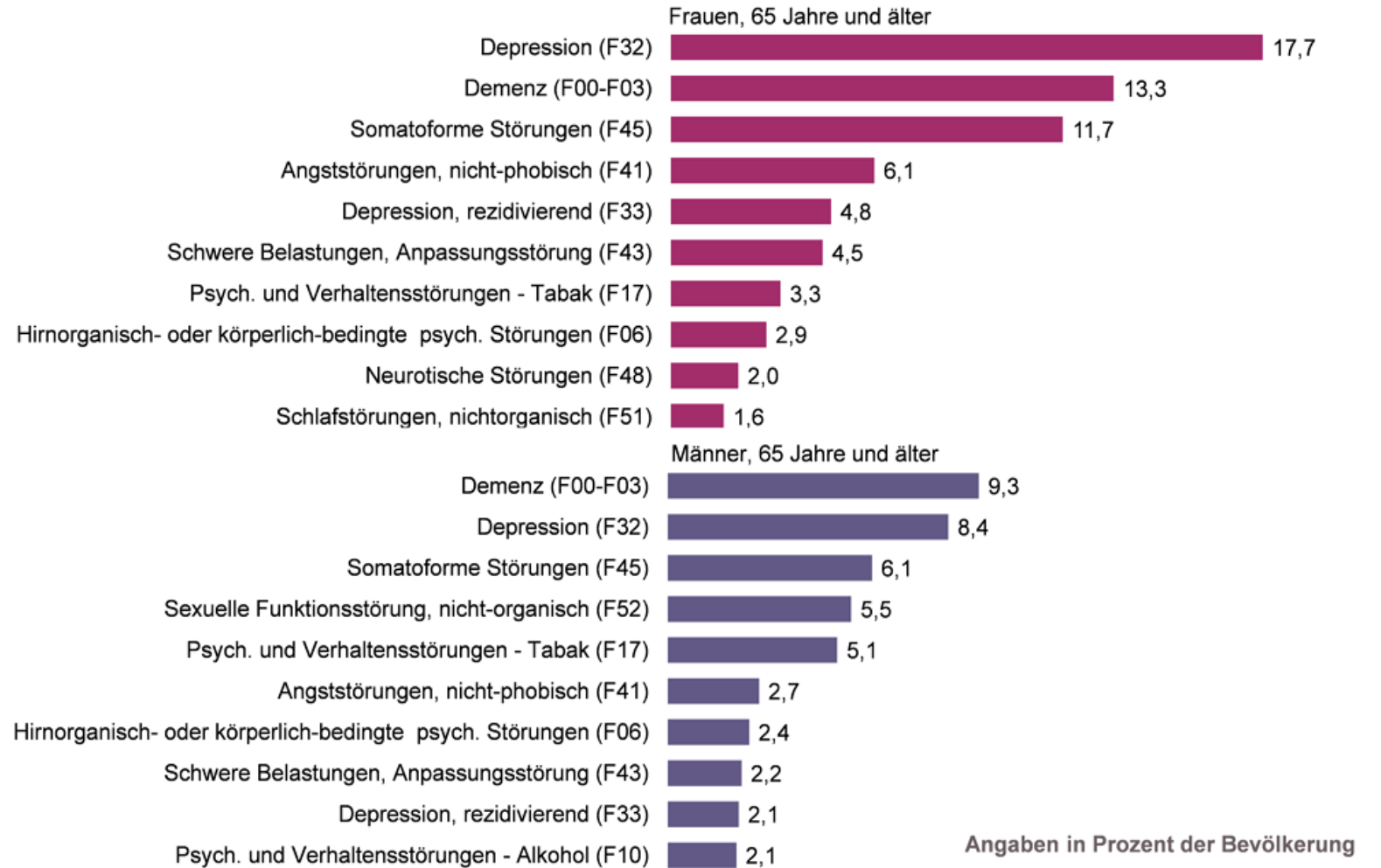
- Möglichkeiten, positive Lebenserfahrungen zu sammeln, werden seltener

- Von Angststörungen abzugrenzen („Sorgen“ übermächtig und langanhaltend nicht kontrollierbar)



Prävalenz von Angststörungen bei älteren Menschen

Häufigste Diagnosen im Alter ab 65 Jahren im Bereich der Psychischen und Verhaltensstörungen in der ambulanten Versorgung



Übersicht über Angststörungen

Angststörung	Definition	Befürchtung	Konsequenz
Agoraphobie <i>F40.00 ohne Panikstörung</i> <i>F40.01 mit Panikstörung</i>	„Platzangst“ griechisch: phobos = Flucht Agora = Marktplatz	...nicht fliehen zu können, nicht weg zu kommen, umzufallen	<u>Vermeidung:</u> von öffentlichen Verkehrsmitteln, Kino, Kaufhaus, etc...
Soziale Phobie <i>F40.1</i>	Angst in sozialen Situationen	...negativ bewertet, kritisiert zu werden	<u>Vermeidung:</u> vor anderen Reden, Essen, im Mittelpunkt stehen...
Spezifische Phobie <i>F40.2</i>	begrenzte Angst	...große Gefahr ausgehend von dem spezifischen Tier/Situation	<u>Vermeidung:</u> des Spezifischen, z.B. Spinne, Höhe, Flugzeug, Fahrstuhl ...
Panikstörung <i>F41.0</i>	plötzliches, unerwartetes Auftreten von Panikattacken	...„Ich sterbe, bekomme einen Herzinfarkt“	Fokussierung auf Körpersymptomen, <u>keine</u> Vermeidung von konkreten Situationen

Übersicht über Angststörungen

Angststörung	Definition	Befürchtung	Konsequenz
Generalisierte Angststörung <i>F41.1</i>	ständige und andauernde Befürchtung/Anspannung/Sorge	... Angehörigen oder einem selbst könnte etwas passieren, könnte/n sterben	Sorgen zur Angstreduktion, Vermehrte Sorgen, vermehrtes Kontrollieren und Rückversichern
Depression & Angst gemischt <i>F41.2</i>	Diagnose nur wenn: - keine von beiden vorherrscht - die Ausprägung noch keine eigenständige Diagnose rechtfertigt		
Zwangsstörung <i>F42.0 Gedanken</i> <i>F42.1 Handlungen</i> <i>F42.2 gemischt</i>	überhöhte G/H um Befürchtung zu reduzieren → quälend, sinnlos, ineffektiv	...Vorbeugung gegen ein Ereignis, das Schaden bringen könnte, bei dem er/sie Unheil anrichtet	Übermäßiges Waschen, Putzen, Kontrollieren... Rückversichern, Vermeidung bestimmter Gedanken, Handlungen oder Dinge

Phobische Störungen

- Angst durch eindeutig definierte Situationen oder Objekte
- charakteristischerweise Vermeidung
- Frauen > Männer (außer soziale Phobien)
- Körpersymptome: Schwindel, Herzklopfen, Schwitzen, Zittern, Übelkeit
- Agoraphobie ohne oder mit Panikattacken

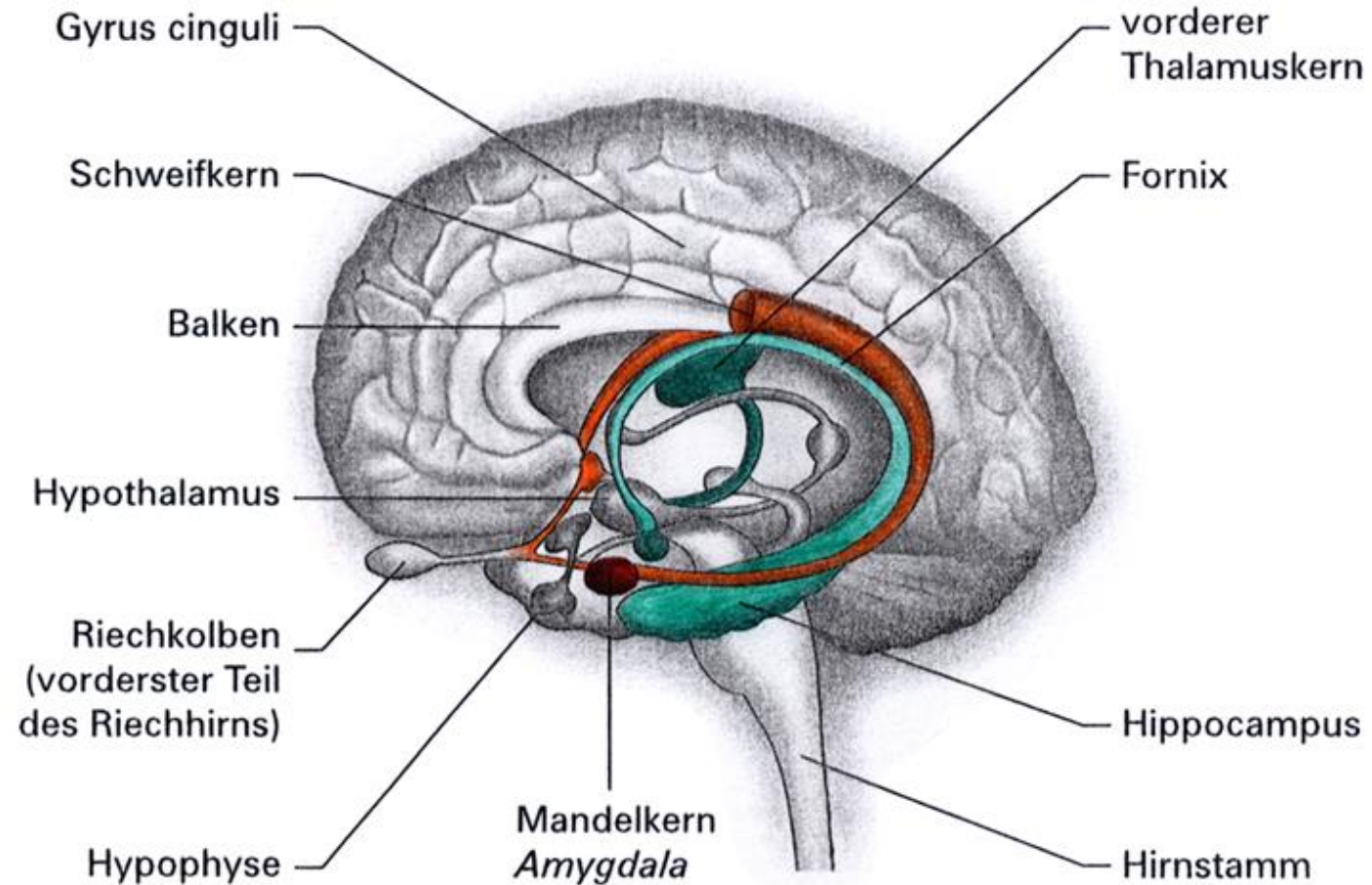
Panikstörung

- wiederkehrende, unvorhersehbare schwere Angstattacken mit z.B. Herzklopfen, Brustschmerz, Erstickungsgefühl, Schwindel, Zittern, Schwitzen, Übelkeit, Mundtrockenheit, Taubheits- und Kribbelgefühl etc.
- oft mit Furcht, zu sterben oder „wahnsinnig“ zu werden
- Nicht selten in Verbindung mit Agoraphobie

Generalisierte Angststörung

- Generalisierte anhaltende Angst, (unterschwelliger) Dauerzustand
- Körperliche Ausdrucksformen der Angst,
 - motorische Spannung (Unruhe, Zittern, Muskelspannung, Spannungskopfschmerz, etc.)
 - vegetative Übererregbarkeit (Schwitzen, Oberbauchbeschwerden, Schwindel, Tachykardie/-pnoe)
- Konzentrationsstörungen, Nervosität, Schlafstörungen
- Befürchtungen von Unglück, Erkrankung, Vielzahl von quälenden Sorgen und Vorahnungen, erhöhte Wachsamkeit gegenüber angstausslösenden Reizen
- oft auch mit depressiven Symptomen

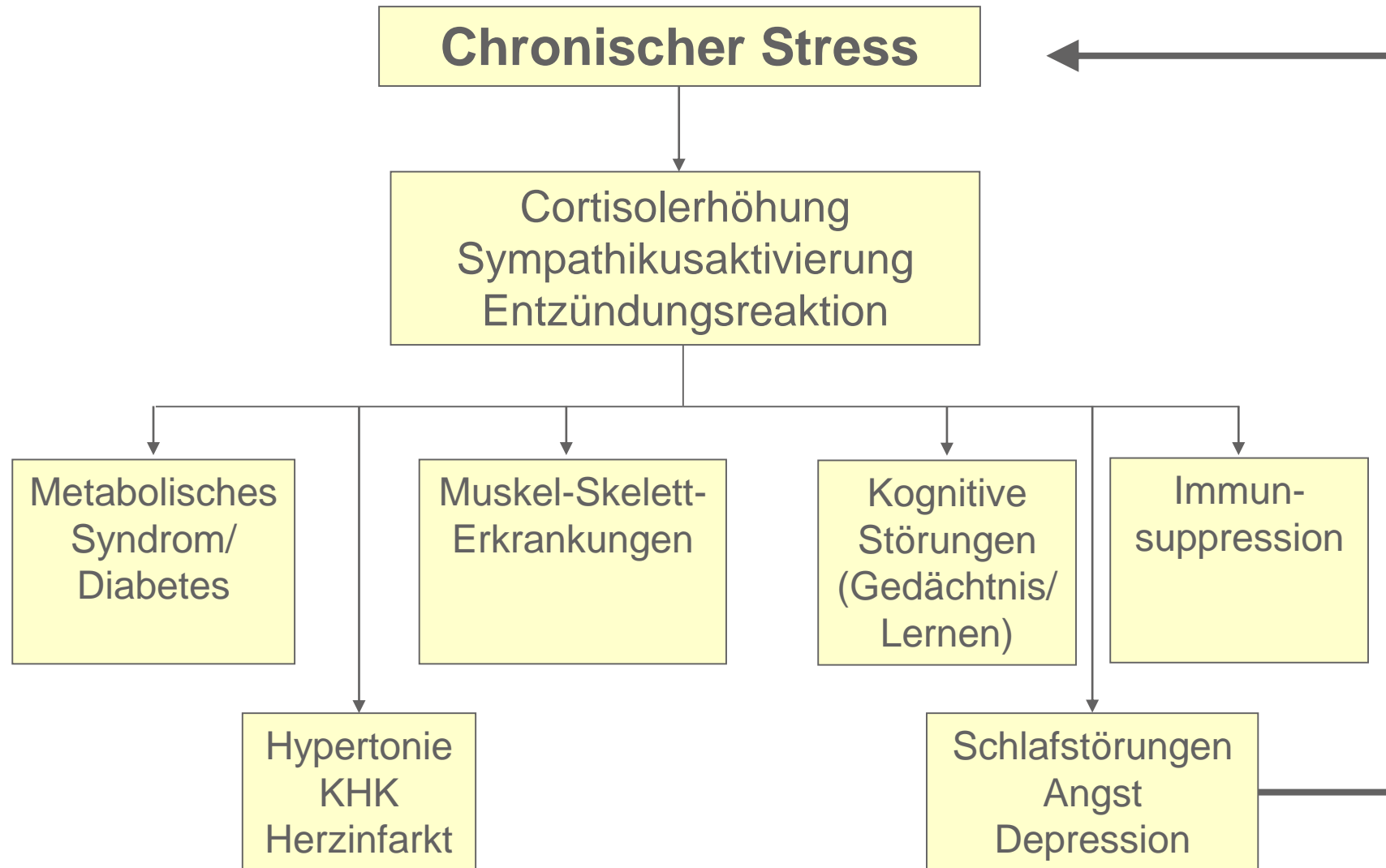
Anatomische Grundlagen der Emotions/Kognitions-Kopplung



Haupt- und Nebenkriterien der Depression nach ICD-10



Vor allem Gesundheit

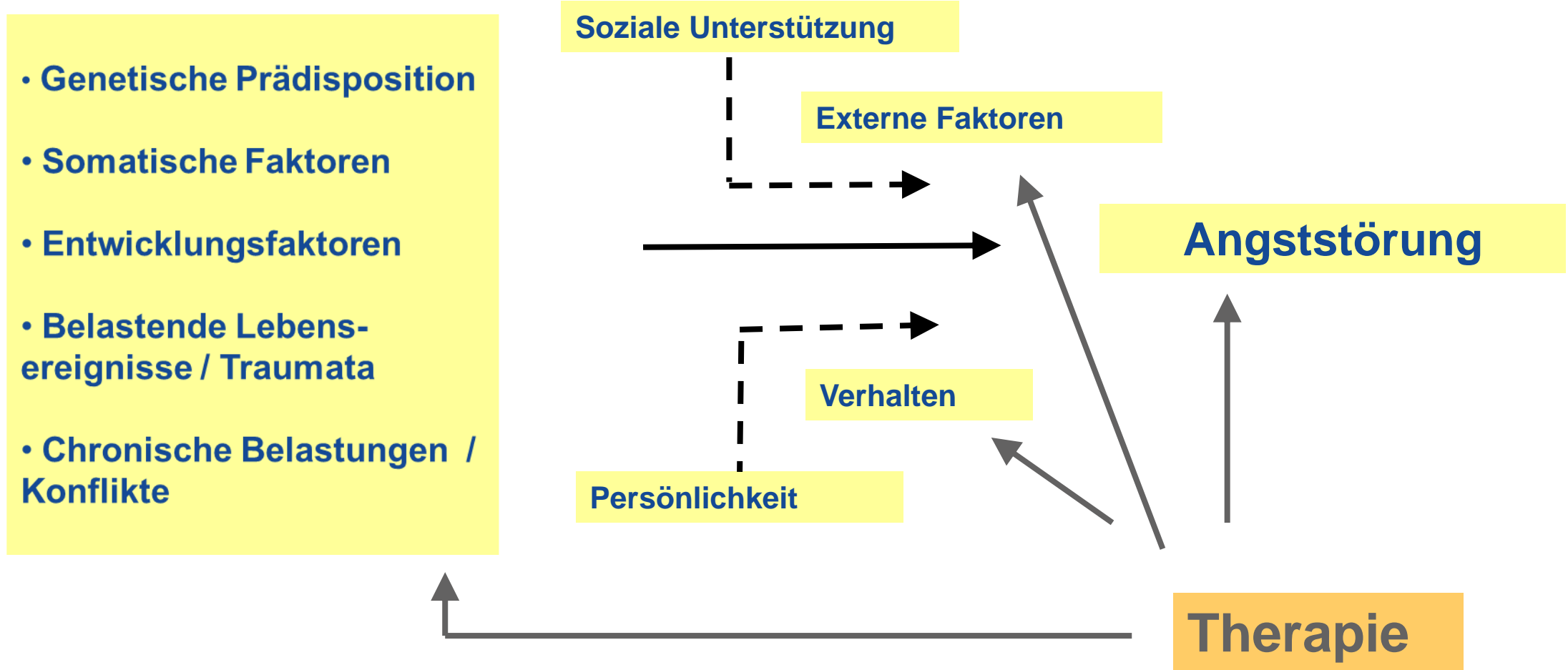


Vor allem Gesundheit

Komorbiditäten

- Ein- und Durchschlafstörungen
- Alkohol- oder Benzodiazepin-Abhängigkeit
- andere Angststörungen
- Depression (Abgrenzung zur Generalisierten Angststörung oft schwierig)
- psychosomatische Beschwerden
- internistische Erkrankungen, z.B. kardiovaskuläre Erkrankungen

Multifaktorielle Ätiologie / Vulnerabilitätshypothese



Was kann man tun?

- Ursachen klären / potentielle organische Ursachen ausschließen
- Ursachen behandeln
- Symptomatisch behandeln
- Umfeld einbeziehen und ggf. verändern
- Langfristige Behandlung / Versorgung planen

Was kann man tun?

- **Ursachen klären / potentielle organische Ursachen ausschließen**
- Ursachen behandeln
- Symptomatisch behandeln
- Umfeld einbeziehen und ggf. verändern
- Langfristige Behandlung / Versorgung planen

Tab. 11.3 Somatische Differenzialdiagnostik bei Verdacht auf Angststörung

Fachbereich	Untersuchung	Ausschluss
Allgemeinmedizinische Untersuchung	Klinische Untersuchung, RR, Puls, EKG mit Rhythmusstreifen (evtl. 24-Std.-EKG und/oder -RR), Belastungs-EKG, Laboruntersuchungen einschließlich Blutbild, Blutzucker, Elektrolyte, Schilddrüsenstatus (TSH), Röntgen-Thorax und ggf. Lungenfunktion	<ul style="list-style-type: none"> • Angina pectoris, Myokardinfarkt • Synkope • Kardiale Arrhythmien • Lungenerkrankungen • Hyperkaliämie • Hypokalziämie • Hypoglykämie • Insulinom • Hyperthyreose • Karzinoid • Phäochromozytom
Neurologische Untersuchung	Klinische Untersuchung, EEG, Bildgebung, Liquordiagnostik, Doppler, ggf. kraniale Bildgebung (MRT, CCT)	<ul style="list-style-type: none"> • Epilepsie • Vertebrobasiläre Perfusionsstörung • Chronisch entzündliche ZNS-Erkrankungen • Migräne, Migraine accompagnée
HNO-ärztliche Untersuchung	Elektronystagmographie, Videonystagmographie, kalorischer Reflextest, Vestibularisprüfung, Rotationsprüfung	<ul style="list-style-type: none"> • Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel • Periphere Vestibularisstörung • Morbus Menière
RR: Blutdruck; EKG: Elektrokardiogramm; EEG: Elektroenzephalogramm; MRT: Magnetresonanztomographie; CCT: kraniale Computertomographie		

Bandelow et al. 2018

Was kann man tun?

- Ursachen klären / potentielle organische Ursachen ausschließen
- **Ursachen behandeln**
- Symptomatisch behandeln
- Umfeld einbeziehen und ggf. verändern
- Langfristige Behandlung / Versorgung planen

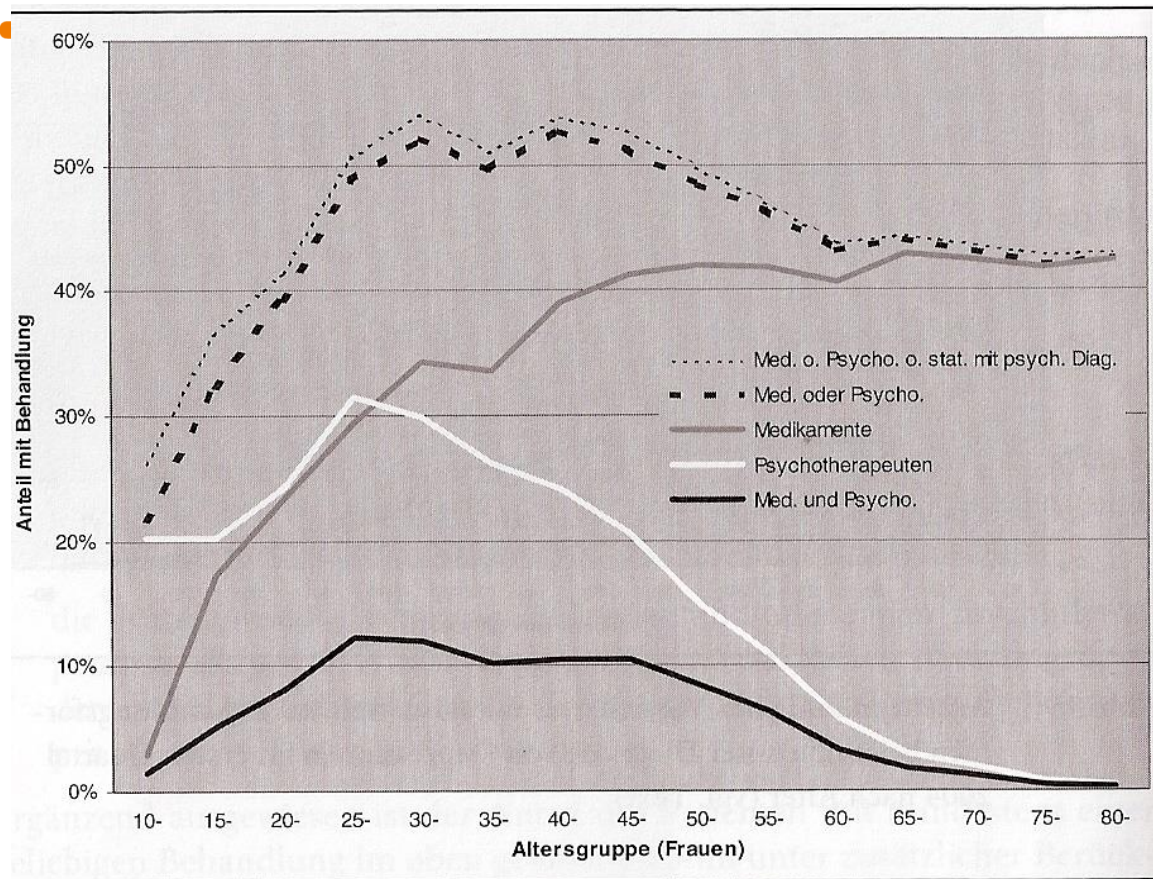


Abb. 3.10: Anteile weiblicher Versicherter mit ausgewählten Behandlungsformen bei ambulanter Diagnose von Depressionen im ersten Quartal 2004 nach Alter (vgl. Text)

Grobe, Bramesfeld & Schwartz (2006)

Was kann man tun?

- Ursachen klären / potentielle organische Ursachen ausschließen
- Ursachen behandeln
- **Symptomatisch behandeln**
- Umfeld einbeziehen und ggf. verändern
- Langfristige Behandlung / Versorgung planen

Medikamentöse Behandlung der Angststörung

Tab. 11.5 Verfügbare Medikamente zur Behandlung von Angststörungen (altersunabhängig)

Medikament	Tagesdosis	Empfehlungsgrad*
SSRI		
Citalopram [†]	20–40 mg	A
Escitalopram [†]	10–20 mg	A
Paroxetin	20–50 mg	A
Sertralin	50–150 mg	A
SNRI		
Duloxetin	60–120 mg	A
Venlafaxin	75–225 mg	A
Sonstige		
Clomipramin (TZA)	75–250 mg	A
Pregabalin (Kalziomodulator)	150–600 mg	B
Opipramol (Trizyklisches Anxiolytikum)	50–300 mg	0
Buspiron	15–60 mg	0
Moclobemid (Reversibler MAO _A -Hemmer)	300–600 mg	Expertenkonsens

*nach S3-Leitlinie Angststörungen
[†]Die Regeldosis darf wegen einer möglichen QTc-Zeit-Verlängerung nicht überschritten werden. Citalopram: Maximaldosis bei Patienten über 65 Jahre 20 mg/Tag; Escitalopram: Maximaldosis bei Patienten über 65 Jahre 10 mg/Tag
 SSRI: Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer; SNRI: Selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer; TZA: Trizyklisches Antidepressivum; MAO_A-Hemmer: Monoaminoxidase_A-Hemmer

Bandelow et al. (2020)

Medikamentöse Behandlung der Angststörung

Tab. 11.5 Verfügbare Medikamente zur Behandlung von Angststörungen (altersunabhängig)

Medikament	Tagesdosis	Empfehlungsgrad*
SSRI		
Citalopram ¹	20–40 mg	A
Escitalopram ¹	10–20 mg	A
Paroxetin	20–50 mg	A
Sertralin	50–150 mg	A
SNRI		
Duloxetin	60–120 mg	A
Venlafaxin	75–225 mg	A
Sonstige		
Clomipramin (TZA)	75–250 mg	A
Pregabalin (Kalziummodulator)	150–600 mg	B
Opipramol (Trizyklisches Anxiolytikum)	50–300 mg	0
Buspiron	15–60 mg	0
Moclobemid (Reversibler MAO _A -Hemmer)	300–600 mg	Expertenkonsens

Bandelow et al. (2020)

Vor allem Gesundheit

*nach S3-Leitlinie Angststörungen

Medikamentöse Behandlung der Angststörung

Tab. 11.6 Angstmedikamente: Spezifische Probleme bei älteren Patienten

Medikamente	Spezielle Probleme
SSRI, SNRI	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhtes Risiko für Hyponatriämie bzw. SIADH • QTc-Intervall-Verlängerung bei manchen SSRI und SNRI
Pregabalin	<ul style="list-style-type: none"> • Dosisanpassung bei eingeschränkter Nierenfunktion erforderlich • Sturzgefahr • Kognitive Beeinträchtigungen • Fälle von Herzinsuffizienz berichtet
TZA	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhte Empfindlichkeit des cholinergen Systems • Kardiale Probleme, insbesondere Herzrhythmusstörungen • Hypotonie/orthostatische Dysregulation • Verschlechterte Kognition
Opipramol	<ul style="list-style-type: none"> • Hypotonie/orthostatische Dysregulation • QTc-Intervall-Verlängerung
Antipsychotika	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhte Empfindlichkeit des extrapyramidalen Systems • Erhöhte Empfindlichkeit des cholinergen Systems • Kardiale Wirkungen, einschließlich QTc-Intervall-Verlängerung bei manchen Antipsychotika • Hypotonie/orthostatische Dysregulation • Verschlechterte Kognition
Anti-histaminika	<ul style="list-style-type: none"> • Hypotonie/orthostatische Dysregulation • Arrhythmien • QTc-Intervall-Verlängerung
Benzo-diazepine	<ul style="list-style-type: none"> • Paradoxe Reaktion • Sturzgefahr • Kognitive Beeinträchtigungen • Verschlechterung einer chronischen Ateminsuffizienz

SSRI: selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer; SNRI: selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer; TZA: Trizyklische Antidepressiva

Bandelow et al. (2020)

Bandelow et al. 2018

Angststörungen im Alter

Prof. Dr. Detlef Dietrich & Daniela-Anaida Jitaru

Teil 2
