

Saskia Anna Verena Lang

Dr. sc. hum.

Angststörungen bei Patienten mit implantierbarem Cardioverter-Defibrillator: Häufigkeit, Verlauf, assoziierte Variablen, Therapiesituation und -wünsche

Promotionsfach: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. med. Wolfgang Herzog

Der implantierte bzw. implantierbare Cardioverter-Defibrillator (ICD) gilt derzeit als effektivste Therapie lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen. Trotz der gut belegten positiven Effekte auf die Überlebenschancen der Patienten weisen bisherige Studien darauf hin, dass die ICD-Therapie negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Patienten haben kann. Angstsymptome gelten dabei als die bedeutendste psychische Nebenwirkung. Die vorliegenden Befunde zu Häufigkeiten und Prädiktoren von Angststörungen sind jedoch widersprüchlich. Es gibt nur wenige Daten über die Behandlungssituation und kaum Informationen zu den Behandlungspräferenzen der Patienten.

Ziele der vorliegenden Arbeit waren deshalb, die Häufigkeit und den Verlauf von Angststörungen bei Patienten mit ICD in einer relativ großen Stichprobe anhand von validen Messinstrumenten zu erfassen sowie Variablen zu identifizieren, die mit Angststörungen assoziiert waren bzw. diese im Verlauf vorhersagen konnten. Zudem sollten die aktuelle Behandlungssituation der Patienten sowie deren Behandlungspräferenzen bezüglich ihrer psychischen Probleme untersucht werden. Darüber hinaus wurde analysiert, auf welche subjektiven Ursachen die Patienten ihre Ängste zurückführten und welche Selbstmanagement-Methoden die Patienten einsetzten, um ihr emotionales Wohlbefinden zu steigern.

Methoden: Die genannten Fragestellungen wurden anhand von quantitativen und qualitativen Methoden in einem längsschnittlichen Design untersucht. Zum ersten Messzeitpunkt (T0) füllten 327 (Teilnahmequote = 77%) Patienten mit ICD ein Set von validierten Selbstratinginstrumenten aus. Durchschnittlich fünf Monate später (T1), wurde eine Teilstichprobe dieser Patienten (n=108, Teilnahmequote = 81%), die aus allen Patienten mit (n=58) und einer zufällig ausgewählten Stichprobe von Patienten ohne (n=50) erhöhte Angstsymptome zum ersten Messzeitpunkt bestand, anhand eines Interviews erneut untersucht. Das Interview bestand aus Teilen eines strukturierten diagnostischen Interviews, Baseline-Fragebögen sowie offenen Fragen.

Ergebnisse: Zu T0 litten 19.2% aller Patienten unter klinisch relevanten Ängsten mit einer Gesamtremissionsrate von 56.5% zu T1. Prädikativ für Angststörungen zu T1 waren eine höhere Stressbelastung (OR=1.52, $p<.001$), eine größere depressive (OR=1.26, $p<.001$) und somatische Symptomschwere (OR=1.25, $p<.001$) sowie eine größere wahrgenommene Einschränkung durch die ICD-Therapie (OR=2.4, $p=.007$) zu T0. Patienten mit Angststörungen wiesen zudem eine geringere Lebensqualität (körperliche Gesundheit: OR=.91, $p=.004$; psychische Gesundheit: OR=.87, $p=.001$) und ein höheres NYHA-Stadium (OR=7.99, $p=.002$) auf. Objektiv erfasste somatische Variablen, wie die linksventrikuläre Pumpfunktion oder die Indikation für die ICD-Therapie, konnten Angststörungen dagegen nicht vorhersagen. Insgesamt erhielten nur 35.3% der Patienten mit Angststörungen eine evidenzbasierte Therapie, während sich 57.1% professionelle Hilfe beim Umgang mit emotionalen Problemen wünschten. Obwohl nur wenige Patienten (14.3%) eine medikamentöse Therapie für die Behandlung ihrer psychischen Probleme wollten, war dies

die häufigste Behandlungsform (33.3%). Die Teilnahme an einer von Ärzten/Psychologen geleiteten Gruppe speziell für Patienten mit ICD war das attraktivste Behandlungsangebot (51.1%). Die Entstehung ihrer Ängste schrieben Patienten mit Angststörungen am häufigsten der eigenen beeinträchtigten körperlichen Gesundheit zu (40.0%). Soziale Kontakte zu pflegen war die häufigste Methode für Patienten mit Angststörungen, das eigene psychische Wohlbefinden zu steigern (37.5%).

Schlussfolgerung: Obwohl die Mehrheit der Patienten gut mit der ICD-Therapie zurechtkam und keine Angststörungen aufwies, litt ein substantieller Anteil der Patienten mit ICD unter pathologischen Ängsten. Ein erhöhtes Risiko, unter einer Angststörung zu leiden, hatten Patienten, die unter zusätzlichen psychischen Belastungen litten und eine negativere Einstellung gegenüber der ICD-Therapie aufwiesen. Es bestand eine bedeutende Diskrepanz zwischen der Versorgungssituation und den Behandlungswünschen der Patienten bezüglich ihrer psychischen Probleme. Speziell entwickelte Behandlungsangebote, wie eine angeleitete Gruppe für Patienten mit ICD, könnten helfen, diese Lücke zu schließen.