

Julia Richter

Dr. sc. hum.

## **Neurokognitive Veränderungen bei Jugendlichen mit einem erhöhten Psychose-Risiko**

Fach/Einrichtung: Psychiatrie (Kinder/Jugend)

Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. univ. Franz Resch

Bereits vor der Erstmanifestation einer schizophrenen Erkrankung können Veränderungen in der Wahrnehmung, in der Kognition und im Funktionsniveau beobachtet werden. Es liegt ein erhöhtes Psychose-Risiko vor. Dies bedeutet jedoch nicht, dass im Verlauf zwangsläufig eine Schizophrenie auftreten muss. Die Symptome können mit der Zeit weniger werden, gleich bleiben oder deutlicher werden. Bei deutlicher Zunahme der Symptome könnte es dann zu einer Erstmanifestation einer schizophrenen Erkrankung kommen.

In der vorliegenden Studie sollte untersucht werden, ob neurokognitive Veränderungen bei nicht-hilfesuchenden Jugendlichen mit einem erhöhten Psychose-Risiko in Abgrenzung zu einer klinischen und einer gesunden Kontrollgruppe auftreten.

Ein erhöhtes Psychose-Risiko wurde durch die Ultra-High Risk (UHR)-Kriterien festgestellt. Die Rekrutierung der UHR-Probanden ( $n=27$ ) erfolgte in der Allgemeinbevölkerung durch einen Online-Fragebogen und ein Telefoninterview. Die Jugendlichen durften noch nie wegen ihrer UHR-Symptome psychiatrisch oder psychotherapeutisch behandelt worden sein. Die klinische Kontrollgruppe ( $n=30$ ) bestand aus Patienten mit unterschiedlichen psychiatrischen Diagnosen. Ausschlusskriterium waren das Vorliegen einer psychotischen Störung sowie die Diagnose einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Probanden aus der gesunden Kontrollgruppe ( $n=30$ ) durften noch nie psychiatrische oder psychotherapeutische

Behandlung in Anspruch genommen haben. Alle Jugendlichen waren zwischen 14 und 18 Jahren alt.

Die neurokognitive Erhebung erfolgte durch die COGBAT, einer Testbatterie zur Erfassung verschiedener neurokognitiver Dimensionen. Erhoben wurden die Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, die Dauer- und die geteilte Aufmerksamkeit, das verbale Arbeitsgedächtnis, visuelle Gedächtnisleistungen, die kognitive Flexibilität, die Planungsfähigkeit und die Antwortinhibition.

Zwischen den drei Gruppen konnten keine Geschlechtsunterschiede festgestellt werden. Allerdings unterschieden sie sich in der Intelligenz und im Alter, wobei die gesunde Kontrollgruppe eine höhere Intelligenz und ein weiter fortgeschrittenes Alter aufwies.

Pro neurokognitivem Subtest wurde, je nach gegebener Homoskedastizität, eine lineare oder eine robuste lineare Regression durchgeführt. Die Gruppenzugehörigkeit zur UHR-Gruppe und zur gesunden Kontrollgruppe stellte einen signifikanten Prädiktor für die Leistung in der kognitiven Flexibilität dar. In allen anderen neurokognitiven Dimensionen ergaben sich keine signifikanten Ergebnisse.

Die vorliegende Studie gibt erste Hinweise darauf, dass Veränderungen in der kognitiven Flexibilität bereits bei nicht-hilfesuchenden Jugendlichen vorliegen. Neurokognitive Defizite können somit bei Jugendlichen mit UHR bereits vorhanden sein, bevor psychotische Symptome einen Leidensdruck hervorrufen. In weiteren Studien sollte untersucht werden, ob die beobachteten Defizite in der kognitiven Flexibilität bei der UHR-Gruppe prädiktiv für eine spätere Konversion zu einer Psychose sind.