

Luise Poustka
Dr. med.

Zur Bedeutung der Basissymptome bei jugendlichen Patienten - Ein Beitrag zur Früherkennung von psychotischen Erkrankungen im Jugendalter

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 86/87bis SS 2000
Staatsexamen am 30.05.2000 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Kinder- und Jugendpsychiatrie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Franz Resch

Die vorliegende Studie stellte eine Nachuntersuchung an einer Gruppe ersterkrankter Jugendlicher dar, die in den Jahren 1995/96 konsekutiv in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie Heidelberg mit der Symptomatik akuter adoleszenter Krisen aufgenommen und behandelt worden waren. Die Grundlage der Nachuntersuchung bildet die Erfassung von Basissymptomen durch die BSABS (Bonn Scale for the Assessment of Basic Symptoms) zum Zeitpunkt des Erstkontakts.

Aus der Gruppe von 90 Patienten konnten nach einem Zeitraum von durchschnittlich 4,7 Jahren 55 ehemalige Patienten erneut erfasst und untersucht werden.

Ziel war es, die Bedeutung der Basissymptome als Vulnerabilitätsmarker sowie ihre Spezifität für schizophrene Psychosen im Jugendalter zu überprüfen. Darüber hinaus sollte die generelle psychopathologische Relevanz der Basissymptome im Hinblick auf Störungsbilder in der Kinder und Jugendpsychiatrie dargestellt und die BSABS in Beziehung zu anderen diagnostischen Verfahren in Beziehung gesetzt werden.

Zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung zeigte die Gruppe der schizophrenen Patienten mehr Basissymptome in allen Kategorien als die gesamte Gruppe der übrigen Teilnehmer.

Darüber hinaus trennen die Basissymptome sowohl zwischen den Gruppen Diagnose/keine Diagnose als auch zwischen Probanden im klinischen/nicht klinischen Bereich des YASR (Youth Self Report).

„Kranke“ zeigen also in beiden Definitionen mehr Basissymptome als „Gesunde.“

Die Basissymptome trennen zum Zeitpunkt 2 nicht zwischen Patienten mit Diagnosen aus dem Formenkreis der Schizophrenien und anderen Diagnosen als Gruppe.

Beim Vergleich der Mediane der einzelnen Diagnosegruppen zeigten persönlichkeitsgestörte Jugendliche deutlich höhere Basissymptomwerte als Jugendliche mit Diagnosen aus dem Formenkreis der Schizophrenie. Affektive Störungen, Persönlichkeitsstörungen und schizophrene Psychosen wiesen mehr Basissymptome auf als die übrigen Störungsgruppen.

Während die Basissymptome bei Gesunden intraindividuell gesunken war, konnte man innerhalb der Gruppen mit weiterbestehenden Störungsbildern in der Nachuntersuchung eine Zunahme an Basissymptomen beobachten.

Insgesamt gesehen scheinen Basissymptome ein unspezifisches psychopathologisches Mass darzustellen, welches eher quantitativ als qualitativ zu bewerten ist.

Trotz hoher initialer Basissymptomwerte bei über 50% der ehemaligen Patienten hatte keiner der nachuntersuchten Jugendlichen innerhalb des Katamneseintervalls von 4,7 Jahren eine Erkrankung aus dem Formenkreis der schizophrenen Psychosen entwickelt.

Die Stabilität der Basissymptome von Zeitpunkt 1 zu 2 erwies sich dabei als nicht ausreichend, um sie als stabilen Vulnerabilitätsmarker mit trait-Charakter heranziehen zu können.

Initial höhere Basissymptomwerte zu haben erwies sich jedoch generell als unspezifisches Risiko, im weiteren Verlauf eine psychiatrische Erkrankung zu entwickeln. Als aussagekräftigster Prädiktor für eine spätere Diagnose zeigten sich dabei die Indirekten Minussymptome.

Zwischen schizophrenen und nicht-schizophrenen Jugendlichen trennten dagegen prospektiv die Direkten Minussymptome und die Kognitiven Störungen.

Signifikante Zusammenhänge zwischen Basissymptomen und Verhaltensauffälligkeiten in den YASR-Skalen wurden vor allem im Spektrum der Internalisierenden Störungen gefunden. Alle BSABS- Kategorien zeigten signifikante Korrelationen mit den Skalen Angst/Depressivität, Somatischen Beschwerden und Denk- und Aufmerksamkeitsstörungen, der deutlichste Zusammenhang fand sich hier mit den Kognitiven Störungen.

Aggressive und dissoziale Verhaltensauffälligkeiten zeigten in dieser Stichprobe keine Zusammenhänge mit Basissymptomen.

Die Untersuchung der Zusammenhänge von Basissymptomen mit Temperaments- und Charakterdimensionen erbrachte folgende Ergebnisse: Probanden mit Diagnose unterschieden sich durch eine deutlich höhere Schadensvermeidung sowie geringere Selbstlenkungsfähigkeit von der Gruppe Jugendlichen ohne Diagnose zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung .

Noch deutlicher werden diese Unterschiede, wenn man den YASR als Krankheitsmass heranzieht, wobei hier auch noch zusätzlich die Selbsttranszendenz eine hochpositive Korrelation mit Verhaltensauffälligkeiten aufweist.

Die Basissymptomwerte zeigen in allen Kategorien außer den Coenesthesien positive Zusammenhänge mit der Temperamentsskala "Schadensvermeidung" sowie negative Korrelationen mit der Charakterdimension "Selbstlenkungsfähigkeit". Besonders deutlich waren diese Zusammenhänge auf die Indirekten Minussymptome bezogen, welche sich in der Gruppe der nachuntersuchten Jugendlichen als stärkster prädiktiver Faktor für eine spätere Diagnose zeigten.

Hinsichtlich der Kontrollüberzeugungen zeigten Probanden ohne Diagnose zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung deutlich höhere Werte in den Primärskalen Selbstkonzept und Internalität und damit eine bessere Selbstwirksamkeit (Sekundärskala) gegenüber der Gruppe mit Diagnose. Genannte drei Skalen zeigten die geringste Stabilität über den Katamnesezeitraum; Das Ausmaß an Veränderung der Selbstwirksamkeit zeigte sich wiederum abhängig von einem hohen Beharrungsvermögen sowie noch andauernder Medikamenteneinnahme.

In der Zusammenhangsanalyse zeigten sich, dass eine hohe Selbstlenkungsfähigkeit und Kooperativität sowie hohe Selbstwirksamkeit und geringer subjektiver Beschwerdedruck ausgedrückt durch die BSABS- Gesamtwerte mit geringerem Ausmaß an Verhaltensauffälligkeiten in der Selbstschilderung verbunden sind.

