

Philine Banzhaf
Dr. med.

Krankheitsängste bei Patienten mit Reizdarmsyndrom: Über den Zusammenhang zwischen aversiven Kindheitserfahrungen und Krankheitsängsten im Erwachsenenalter bei Patienten mit Reizdarmsyndrom

Fach/Einrichtung: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. med. Jonas Tesarz

Das Reizdarmsyndrom gehört zu den funktionellen gastrointestinalen Erkrankungen und ist in der deutschen Bevölkerung mit einer Prävalenz von circa 12% weit verbreitet. Die komplexe Pathogenese beruht auf einem biopsychosozialen Modell, ist allerdings noch nicht vollständig verstanden. Jedoch konnten bereits in verschiedenen Studien erhöhte Krankheitsängste als Risikofaktor für die Entstehung eines Reizdarmsyndroms identifiziert werden. Die Rolle aversiver Kindheitserfahrungen in der Pathogenese des Reizdarmsyndroms wird hingegen noch kontrovers diskutiert, auch wenn in vergangenen Studien zum Teil erhöhte Prävalenzen aversiver Kindheitserfahrungen unter Reizdarm-Patienten belegt werden konnten. Als mögliche biologische Mechanismen werden nachhaltige epigenetische und neurobiologische Veränderungen des Stressverarbeitungssystems sowie strukturelle Veränderungen des Gehirns diskutiert. Auch der Einfluss vermittelnder psychischer Faktoren wie Depression, Ängstlichkeit oder Somatisierung war bereits Gegenstand früherer Forschung.

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, den Zusammenhang zwischen aversiven Kindheitserfahrungen und Krankheitsängsten im Erwachsenenalter bei Patienten mit Reizdarmsyndrom näher zu untersuchen und mit je einer Gruppe von Patienten mit chronisch-entzündlicher Darmerkrankung und von Gesunden zu vergleichen.

Patienten mit Reizdarmsyndrom beziehungsweise chronisch-entzündlicher Darmerkrankung wurden aus Haus- und gastroenterologischen Facharztpraxen sowie drei Spezialambulanzen der Universitätsklinik Heidelberg, Gesunde aus der Allgemeinbevölkerung rekrutiert. Die Probanden füllten ein Fragebogenpaket aus, das unter anderem Depressivität und Ängstlichkeit sowie Krankheitsängste und aversive Kindheitserfahrungen mithilfe standardisierter, validierter Fragebögen erfasste. Nach Matching der Gruppen nach Geschlecht und Bildungsstand entstanden drei gleich große Vergleichsgruppen mit je 127 Personen. Zunächst erfolgte eine Untersuchung der Unterschiede hinsichtlich des Vorliegens aversiver Kindheitserfahrungen sowie der Ausprägung von Krankheitsängsten zwischen den drei

Vergleichsgruppen. Des Weiteren wurde der Zusammenhang zwischen aversiven Kindheitserfahrungen und Krankheitsängsten mit und ohne Kontrolle für psychische Komorbiditäten in jeder Gruppe analysiert. Um die genannten Fragestellungen auch für beide Geschlechter getrennt voneinander zu untersuchen, wurden in einem weiteren Schritt geschlechtervergleichende Subgruppenanalysen durchgeführt.

Hinsichtlich Depressivität und Ängstlichkeit zeigten sich in Übereinstimmung mit der Literatur bei Reizdarm-Patienten für beide Merkmale signifikant erhöhte Summenscores im Vergleich zu Patienten mit chronisch-entzündlicher Darmerkrankung und Gesunden.

Auch im Hinblick auf Krankheitsängste zeigte sich bei Reizdarm-Patienten die stärkste Ausprägung mit jeweils signifikanten Unterschieden zwischen den Gruppen. Dies galt gleichermaßen für beide Geschlechter. Bezüglich aversiver Kindheitserfahrungen wiesen Reizdarm-Patienten ebenfalls die höchste Prävalenz und den höchsten Summenscore im Adverse Childhood Experience Questionnaire auf. Bei Betrachtung der einzelnen aufgeführten aversiven Kindheitserfahrungen ließen sich zwischen den drei Gruppen jedoch keine signifikanten Unterschiede nachweisen. In der Untersuchung beider Geschlechter getrennt voneinander blieben die genannten Unterschiede hinsichtlich Summenscore und Prävalenz aversiver Kindheitserfahrungen nur in der weiblichen Subgruppe signifikant nachweisbar.

Eine signifikante Korrelation zwischen der Anzahl der angegebenen aversiven Kindheitserfahrungen und der Ausprägung von Krankheitsängsten ließ sich nur bei Reizdarm-Patienten und Patienten mit chronisch-entzündlicher Darmerkrankung nachweisen, nicht hingegen bei Gesunden. Der Effekt war jedoch klein und nicht spezifisch für Reizdarm-Patienten. In der Subgruppenanalyse zeigte sich wiederholt nur bei weiblichen Reizdarm-Patientinnen und Patientinnen mit chronisch-entzündlicher Darmerkrankung ein signifikanter Zusammenhang zwischen den beiden Variablen. Nach Kontrolle für Depressivität und Ängstlichkeit blieb die Korrelation zwischen aversiven Kindheitserfahrungen und Krankheitsangst jedoch in keiner der Vergleichsgruppen weiterhin bestehen.

Die beschriebenen Ergebnisse legen also, übereinstimmend mit der Literatur, nahe, dass Reizdarm-Patienten bestimmte Charakteristika wie erhöhte psychische Belastungen und erhöhte Krankheitsängste aufweisen, die sie von Patienten mit chronisch-entzündlicher Darmerkrankung und Gesunden unterscheiden. Außerdem konnte herausgearbeitet werden, dass vor allem weibliche Reizdarm-Patientinnen mehr aversiven Kindheitserfahrungen ausgesetzt waren als die Vergleichsgruppen. Dies legt den Schluss nahe, dass die Entstehungsmechanismen des Reizdarmsyndroms nicht für beide Geschlechter identisch sind,

sondern dass es verschiedene Subgruppen gibt, in denen jeweils unterschiedliche Pathomechanismen eine Rolle spielen. Diese Geschlechtsunterschiede sollten in künftigen Studien berücksichtigt und näher untersucht werden. Der nachgewiesene Effekt aversiver Kindheitserfahrungen auf spätere Krankheitsängste scheint außerdem durch begleitende psychische Komorbiditäten wie Depressivität und Ängstlichkeit vermittelt zu sein, was deutlich macht, dass die Entstehung von Krankheitsängsten einer komplexen Pathogenese unterliegt, in der unterschiedliche Faktoren von Relevanz sind. Dies zeigt ebenfalls weiteren künftigen Forschungsbedarf, um die Entstehung von Krankheitsängsten, die stark mit dem Reizdarmsyndrom assoziiert zu sein scheinen, besser zu verstehen.