Mona Spanidis

Dr. med.

Screeninginstrumente zur Diagnostik von funktionellen Störungen in der Hausarztpraxis – Einfluss akuter Infekte auf die Messinstrumente

Fach: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. (apl.) Dr. med. Jonas Tesarz

Unspezifische, funktionelle und somatoforme Störungen stellen in der allgemeinmedizinischen Praxis ein häufiges und bedeutendes Krankheitsbild dar, das jedoch oft unterdiagnostiziert bleibt. Zur Erleichterung der Diagnosestellung in der Praxis werden, neben der Erhebung gründlicher Anamnesen, vor allem patientenverwaltete Screeninginstrumente empfohlen. Zwei solcher Fragebögen, die Somatic Symptom Scale-8 (SSS-8) und die Somatic Symptom Disorder – B Criteria Scale (SSD-12), wurden im Rahmen der Einführung der neuen *DSM-5* Diagnosekategorie der körperlichen Belastungsstörungen entwickelt und bereits in diversen Patientenkollektiven validiert. Bisher wurde jedoch noch nie berücksichtigt, dass akute Komorbiditäten, wie z.B. akute Infekte, die Ergebnisse dieser Instrumente verzerren könnten. Daher haben wir erstmals den Einfluss akuter Infekte auf die Ergebnisse und somit die Tauglichkeit zweier Screeninginstrumente für die körperliche Belastungsstörung, SSS-8 und SSD-12, in der allgemeinmedizinischen Praxis untersucht. Hierfür wurden Patienten mit chronischen oder somatoformen Störungen, sowie Patienten mit akuten Infekten, in zwei Hausarztpraxen systematisch mittels Fragebögen zu ihrer körperlichen und seelischen Belastung befragt. Die Ergebnisse deuteten auf einen signifikanten Unterschied in sowohl der allgemeinen symptombezogenen psychischen Belastung (SSD-12 Gesamtpunktzahl), als auch in den einzelnen Aspekten dieser (Kognition, Affektion, Verhalten) zwischen den zwei Studiengruppen, hin. Nicht signifikant zeigte sich jedoch der Unterschied der rein körperlichen Symptomlast (SSS-8 Gesamtpunktzahl) zwischen Studienteilnehmern mit akutem Infekt und denen mit chronischer/somatoformer Krankheit. Das Muster der vorherrschenden physischen Symptome divergierte zwischen den beiden Gruppen; während das körperliche Gesamtleiden bei Patienten mit akutem Infekt am ehesten durch Kopfschmerz und Erschöpfung bedingt war, war es bei Patienten mit chronischen/somatoformen Störungen meist auf Rückenschmerz, Erschöpfung und Schlafprobleme zurückzuführen. Kopfschmerz stellte das einzige Symptom dar, das eine höhere Intensität im akuten Infekt als bei chronischer Krankheit aufwies. Die stärkste Korrelation mit symptombezogenem psychischem Leiden zeigte wiederum Rückenschmerz im akuten Infekt, und Erschöpfung bei chronischer/somatoformer Krankheit. Ein Vergleich der jeweiligen Gruppenanteile, die die angewandten

Fragebogenschnittwerte erreichten, ergab signifikante Unterschiede lediglich beim SSD-12 Fragebogen. Ungefähr die Hälfte beider Gruppen gab SSS-8 Werte oberhalb des Schnittwertes an, so dass eine Unterscheidung der zwei Gruppen anhand der Ergebnisse dieses Fragebogens nicht möglich war. Insgesamt wird hierdurch deutlich, dass akute Komorbiditäten, wie akute Infekte, eine Auswirkung auf die Ergebnisse von Screeninginstrumenten für körperliche Belastungsstörungen in der Hausarztpraxis haben. Es zeigt auch, dass der SSS-8 als

Screeninginstrument anfälliger gegenüber Störfaktoren, wie z.B. akuten Infekten, ist als der SSD-12, was am Ehesten auf dessen alleinige Erfassung der körperlichen Symptomlast ohne Mitbetrachtung psychischer Faktoren beruht. Somit kann der SSD-12 Fragebogen als ein robusteres Instrument im Screening funktioneller Störungen in der Hausarztpraxis interpretiert werden. Diese Studienergebnisse mögen Medizinern eine Hilfestellung in der Diagnostik funktioneller Störungen bieten und als Impuls für weitere Forschung zu deren Früherkennung in der Hausarztpraxis dienen.