

Marius Hul-Waskowiak  
Dr. med.

## **Bindungsrepräsentation und kritische Lebensereignisse bei Frauen mit Verdacht auf eine koronare Herzerkrankung**

Geboren am 8.5.1974 in Erlangen  
Staatsexamen am 3.5.2002 an der Universität Gießen

Promotionsfach: Psychosomatik  
Doktorvater: Prof. Dr. med. H. Schauenburg

**Hintergrund und Fragestellung:** Frühere prospektive Studien mit Patienten vor Herzkatheter-Untersuchungen gingen davon aus, dass Patienten ohne Stenosebefund gekennzeichnet sind durch ein höheres Ausmaß an Angst (als Ausdruck eines neurotischen Krankheitsgeschehens). Diese Annahme ließ sich in Studien für männliche Patienten bestätigen, nicht jedoch für Frauen.

Aus diesem Grund sollte hier geprüft werden, ob bei Frauen eine „verdeckte“ Vulnerabilität gegenüber Stress besteht, die bei Non-KHK-Patientinnen zu einer thorakalen Beschwerdesymptomatik führt. Hypothesen waren, dass Frauen mit thorakalen Beschwerden, aber ohne KHK, ein höheres Maß an Belastung durch aktuelle Lebensereignisse haben (Angsttriggerung) bzw. dass Frauen mit thorakalen Beschwerden, aber ohne KHK, Merkmale eines unsicheren Bindungsstils zeigen (Angstbereitschaft).

**Methodik:** Untersucht wurden 84 Patientinnen mit erstmaliger Indikation zu einer Herzkatheteruntersuchung mit Hilfe von Fragebögen hinsichtlich der Lebensereignisse (Life Experience Survey) und des Bindungsverhalten (Selbstzuordnungsbögen von Batholomew und Pilkonis) vor der elektiven Herzkatheter-Untersuchung.

**Ergebnisse:** Von den 84 Patientinnen hatten 29 eine signifikante Stenose der Koronarien, 55 Patientinnen hatten einen Normalbefund. In Bezug auf die Lebensereignisse fanden sich entgegen der Erwartung keine Unterschiede zwischen KHK- und NON-KHK-Patienten; ebenso nicht in Hinsicht auf eine höhere Bindungsunsicherheit bei NON-KHK-Patienten. Vielmehr zeigte sich dass KHK-Patientinnen sogar vermehrt unsichere Bindungsmerkmale vermeidender Art aufwiesen (zwanghaft-selbstgenügsame, übermäßig autonome und emotional ungebundene Züge).

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse weisen in Richtung von vermeidend-unsicheren Persönlichkeitszügen bei KHK-Patienten. Dies weist interessante Parallelen zu historischen Diskussionen auf (Typ-A, Typ D). Hinweise auf valide psychometrische Instrumente zur Erkennung von NON-KHK-Patienten konnten wider Erwarten mit dieser Studie nicht gewonnen werden