

6th Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SFMAD)

Körper und Psyche: eine unse(e)lige Liaison

Psychische Krankheiten betreffen nicht allein das Gehirn, sondern den ganzen Körper. Organe und Stoffwechselfvorgänge stehen in Wechselwirkung mit psychischen Beschwerden und können diese massgeblich beeinflussen. Wie Angst und Depressionen mit Veränderungen im Körper zusammenhängen, erklärten renommierte Experten kürzlich anschaulich im Rahmen des sechsten Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SFMAD) der Schweizerischen Gesellschaft für Angst und Depression (SGAD) in Zürich.

Zum Einstieg in das ernste Thema erzählte Altbundesrat Moritz Leuenberger den zahlreichen Zuhörern von seinen Begegnungen als Politiker mit der Psychiatrie. Er habe einige Bedenken gehabt, meinte Leuenberger, zu einer Veranstaltung zu kommen, die sich „Forum für Angst und Depression“ nenne. „Hätte es Forum gegen Angst und Depression geheissen, hätte ich vielleicht schneller zugesagt.“ Gelächter löste der Altbundesrat mit seinen Worten aus, auch immer wieder während seiner Einführungsrede, aber der Ton blieb dem Thema entsprechend ernst und stimmte nachdenklich. „In meinem alten Amt wäre ich nie zu einer Rede angetreten, die meine eigene Psyche thematisiert. Zu sehr hätte ich mich vor der Häme in den Medien gefürchtet und mein Stab hätte mir das definitiv verboten.“ Leuenberger erzählte lebhaft von seinen Begegnungen als Politiker mit der Psychiatrie. „In unserer Gesellschaft herrscht ein gewisses Misstrauen gegenüber psychischen Krankhei-

ten, weil in der Öffentlichkeit ziemlich unprofessionell und oberflächlich über psychologische und psychoanalytische Fragen diskutiert wird“, erklärte er seine Sicht. „Darunter leidet die Psychiatrie als Wissenschaft.“ Das Misstrauen rühre wohl auch daher, dass der Übergang von Anlagen, die in jedem Menschen vorhanden seien, bis zu einer psychischen Krankheit fliegend sei. In seinem Amt als Bundesrat habe er mit einer ständigen Angst gelebt, erzählte Leuenberger, „mit einer diffusen, objektlosen Angst, die nur nach negativen Reaktionen schiebt, bis dieses

angstvolle Schielen das eigene Denken und Fühlen beherrscht“. Viele Berührungspunkte von Politik und Psychiatrie erlebte der Altbundesrat, seien es mediale und politische Schuldzuweisungen, die Diskussion um die Verwahrung von Gewalttätern oder die Gemeinsamkeiten zwischen Psychiatern und Politikern: Beide wollen Macht ausüben, die Gesellschaft mitgestalten, Einfluss nehmen. Vor einer Gesellschaft für Angst und Depression überhaupt aufzutreten, könnte ein aktiver Bundesrat kaum wagen, und über die eigene Psyche zu sprechen könnte fürchterliche Folgen haben. „Der gesamte Stab, jeder PR-Berater würde ihm heftig davon abraten.“ Darum wäre er früher nicht zu einer solchen Veranstaltung gekommen. Dass er heute die Einladung angenommen habe, zeige aber: „Ich habe mich ganz gut erholt.“

Immer nach Hormonstörungen suchen

Nach Leuenbergers erfrischender Eröffnungsrede gab Prof. Dr. med.

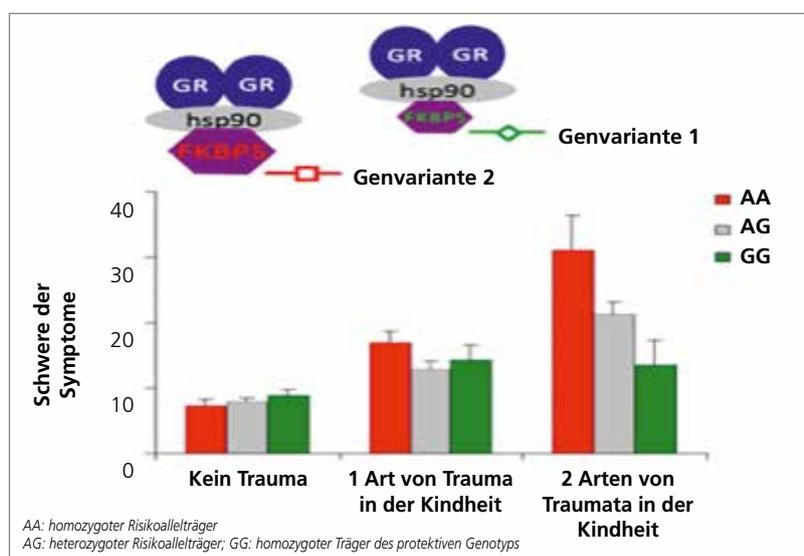


Abb. 1: Menschen mit der Genvariante 2 haben ein höheres Risiko, nach Traumata in der Kindheit später im Leben eine Depression zu entwickeln (nach Binder et al¹ und Klengel et al²)

Dr. rer. nat. Martin E. Keck, Direktor der Klinik des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie in München und dort auch Chefarzt, den Zuhörern Einblicke in die faszinierenden Zusammenhänge zwischen Psyche und Hormonen. „Hormonstörungen können psychische Krankheiten auslösen und man muss immer danach suchen“, betonte Keck. „Das kann sich deutlich auf den

Verlauf der Erkrankung auswirken.“ So beispielsweise bei einer 36-jährigen Frau mit rezidivierenden schweren depressiven Episoden, für die keine Ursache gefunden werden konnten. Keck dachte bei der übergewichtigen Frau mit den roten Wangen, der Stammfettsucht und der trotz Vierfachtherapie schlecht einstellbaren Hypertonie sofort an ein Cushing-Syndrom. Er veranlasste Hormontests und fand in der Magnetresonanztomografie ein Mikroadenom der Hypophyse. Sechs Monate nach Entfernung des Adenoms hatte die Frau 10kg Gewicht abgenommen, ihr Blutdruck liess sich mit einem ACEHemmer gut einstellen und die depressive Symptomatik hatte sich deutlich gebessert. „Bei Morbus Cushing können diverse psychische Veränderungen auftreten“, so Keck. „Aber trotz Normalisierung der Hormonwerte bilden sich depressive Verstimmungen und andere neuropsychiatrische Komorbiditäten wie vermehrte Ängstlichkeit oder Beeinträchtigung kognitiver Leistungen leider nur teilweise zurück.“ Bei einer 49-jährigen Frau hatten Kollegen die Diagnose einer Asthenie gestellt. Sie sei ständig müde und antriebslos, erzählte die Patientin dem Psychiater, und habe Gewicht zugenommen. Aus dem Überweisungsbericht ging hervor, dass sie vor zehn Jahren einen Motorradunfall mit schwerem Schädel-Hirn Trauma gehabt hatte. Mit 42 Jahren sei „frühzeitig“ die Menopause eingetreten.

Mit Hormonanalysen fand Keck schnell heraus, dass die Frau als Folge des Schädel-Hirn-Traumas unter einer

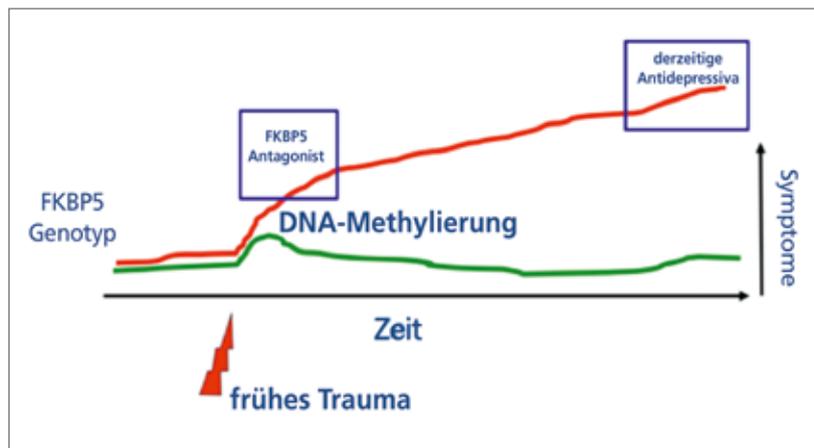


Abb. 1: Mit Medikamenten, die an den Genotyp angepasst sind, könnte man den Verlauf einer Depression positiv beeinflussen oder sogar ihren Ausbruch verhindern (nach M. E. Keck, München)

sekundären Hypothyreose, einem sekundären Hypogonadismus und einem Wachstumshormonmangel litt. Die Frau bekam Wachstums- und Schilddrüsenhormone, nahm im folgenden halben Jahr fünf Kilo ab und fühlte sich wieder viel leistungsfähiger. „Solche Hormonstörungen werden lange übersehen und lange nicht beachtet“, sagte Keck. „Man tendiert dazu, zu sagen, es ist doch kein Wunder, dass die Leute nach einem solchen Unfall antriebslos sind. Mit Hormontests kann man das aber leicht abklären.“

Gene bestimmen Risiko für Depressionen

Dass Stress psychische Krankheiten auslösen kann, ist schon lange bekannt. „Seit Kurzem wissen wir aber, dass es an individuellen genetischen Veränderungen liegt, ob die Krankheit ausbricht“, berichtete Keck. Ähnlich wie bei Brustkrebs wissen Forscher inzwischen, dass Depression eine systemische Krankheit ist, die diverse Körpersysteme beeinflusst. Eine wichtige Rolle spielt ein Protein am Stresshormonrezeptor mit dem Namen FKBP5. „Bei bestimmten genetischen Veränderungen werden mehr und grössere FKBP5 gebildet, das System gerät durcheinander und man wird empfänglicher für Stress jeglicher Art“, erklärte er. Menschen mit dieser Genvariante haben ein höheres Risiko, nach Traumata in der Kindheit später im Leben eine Depression zu entwickeln (Abb. 1). Forscher versuchen,

FKBP5-Antagonisten zu entwickeln. „Damit können wir nach einem Trauma in der Kindheit diejenigen mit Genveränderung so frühzeitig behandeln – vielleicht sogar noch bevor Symptome aufgetreten sind –, dass wir den Verlauf der Depression positiv beeinflussen oder gar den Ausbruch verhindern können“, hofft Keck (Abb. 2).

Beeinflussen Darmbakterien unser Verhalten?

Prof. Dr. med. Christoph Beglinger, Leitender Arzt an der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie am Universitätsspital Basel, entführte die Zuhörer in die spannende Welt der Mikroben in unserem Darm. Wie wichtig das Mikrobiom im Darm, also die Summe aller Bakterien dort, für die Entwicklung von Krankheiten sei, habe man lange Zeit ignoriert. „Neue Befunde deuten darauf hin, dass das Wohlergehen des Darms tatsächlich über die Gemütslage mitentscheidet.“ Das Mikrobiom, also die Zusammensetzung der Bakterien, ist individuell wie ein Fingerabdruck. Es entwickelt sich im ersten Jahr nach der Geburt. „Störungen im Mikrobiom scheinen eine grosse Rolle bei der Entwicklung chronischer Krankheiten zu haben“, berichtete Beglinger. So verbessert sich zum Beispiel die Insulinempfindlichkeit, wenn man übergewichtigen Personen Stuhl von Normalgewichtigen mit einem „gesunden“ Mikrobiom transplantiert. „Wenn wir das Mikrobiom verändern können, können wir das ganze System retten“, sagte Beglinger. „Das Problem ist nur: Nach sechs Wochen ist das transplantierte Mikrobiom weg. Man müsste also alle paar Wochen wieder transplantieren.“ Interessanter für Psychiater ist die von Beglinger und seinen Kollegen durchgeführte Studie darüber, wie der Konsum von Fruktose unser Verhalten beeinflusst. Demnach kann Glukose das Belohnungssystem im Hirn aktivieren,

Fruktose hingegen nicht. Änderten Forscher in Tierversuchen mit Mäusen deren Darmmikrobiom, etwa durch Antibiotika, Probiotika oder pathologische Keime, beeinflusste das deren Verhalten. „Hirn und Darm beeinflussen sich gegenseitig durch diverse humorale und neuronale Mechanismen“, erklärte Beglinger. „Noch steckt die Forschung hierzu aber in den Kinderschuhen.“ Unklar ist zum Beispiel noch, wie das Mikrobiom Lernfähigkeit und Gedächtnis beeinflussen kann, welchen Einfluss es auf die Entwicklung des ZNS hat und wie wichtig es für Hirnfunktionen beim Erwachsenen ist.

Herzinfarkt und Depression: ein Teufelskreis

Prof. Dr. med. Martin Preisig, Zentrum für psychiatrische Epidemiologie und Psychopathologie am CHUV in Lausanne, holte das Publikum zurück in die „reale Welt der Depressionen“. Schon lange ist bekannt, dass Patienten nach einem Herzinfarkt ein höheres Risiko haben als Gesunde, eine Depression zu entwickeln. Depressionen verschlechtern die kardiale Prognose. Umgekehrt erleiden Depressive häufiger

ger einen Herzinfarkt und die kardiale Mortalität ist höher als bei nicht depressiven Menschen. „Die Mechanismen, die der Assoziation zwischen Depressionen und Herzerkrankungen zugrunde liegen, sind noch kaum verstanden“, so Preisig. „Wahrscheinlich gibt es auch interindividuelle Unterschiede.“ Ein Erklärungsmodell besagt, dass psychosoziale Faktoren, wie die Persönlichkeit, die Vorgeschichte und Stressoren, mit dem Alter, dem Geschlecht und dem Beruf des Betroffenen interagieren könnten (Abb. 3): Führt man einen ungesunden Lebensstil, erhöht dies das Risiko für kardiovaskuläre Krankheiten. Diese führen zu neurohumoralen Fehlregulierungen, Entzündungen und anderen biologischen Veränderungen im Körper, die gemeinsam mit der genetischen Veranlagung zum Ausbruch einer Depression führen könnten. Andererseits führt Depression zu Inaktivität und ungesunder Ernährung, was wiederum wie in einem Teufelskreis zu kardiovaskulären Krankheiten führen kann. Weitere Faktoren wie Minderwertigkeitsgefühle nach einem Herzinfarkt, die durch die angeschlagene Gesundheit, Arbeitsunfähigkeit und die damit verbundene finanzielle Unsicherheit,

sexuelle Probleme, den Verlust der Unabhängigkeit usw. ausgelöst werden, können den Weg hin zu einer depressiven Verstimmung zusätzlich ebnen. Therapeutisch haben die Erkenntnisse aber noch wenig Konsequenz: „Die bisherigen Studien zur Behandlung von depressiven Herzinfarktpatienten waren enttäuschend“, berichtete Preisig. „Sie konnten nämlich keine Verbesserung der kardialen Prognose unter Psychotherapie oder Antidepressiva nachweisen.“ Forscher wissen inzwischen, dass es zwei Typen von Depressiven gibt. Zum einen den melancholischen Typ mit gestörter Kortisol-Stressachse, zum anderen den übergewichtigen atypischen Typ mit erhöhten Entzündungsparametern wie CRP, Interleukin 6 und TNF-α sowie metabolischen Anomalien. „Vermutlich brauchen die Patienten eine jeweils unterschiedliche Behandlung“, so Preisig. Aus einem „Topf“ von Therapien die jeweils passende auswählen zu können, so wie bei Krebs: Das ist der Traum von Keck. „Medikamente sind nur ein Therapiebaustein. Dass auch Psychotherapie dazugehört, wird immer noch von vielen ignoriert.“ In einer neuen Studie misst er bei Patienten mit Depressionen genetische Marker und metabolische Faktoren, so will er herausfinden, wer am meisten von einer Psychotherapie profitiert. „Irgendwann werden wir dann endlich auch psychische Krankheiten ähnlich individualisiert behandeln können wie Krebs“, hofft Keck. ■

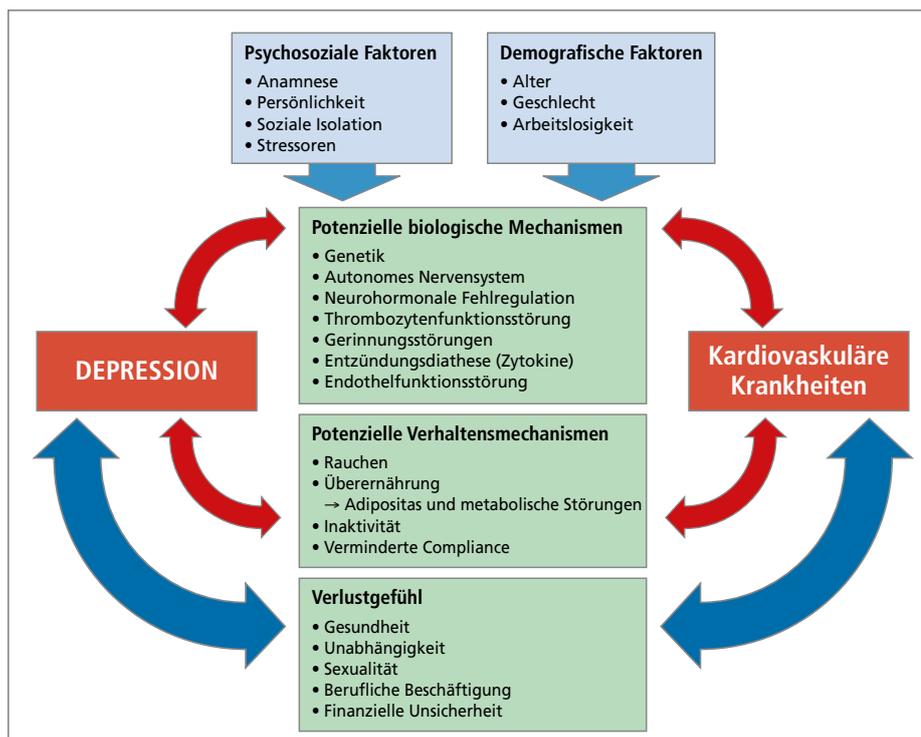


Abb. 3: Nach einem Herzinfarkt erkranken Patienten häufiger an Depressionen und Menschen mit Depressionen erleiden öfter einen Herzinfarkt. Viele Faktoren können zu diesem Teufelskreis führen (nach Hare et al³)

Literatur:

¹ Binder EB et al: Association of FKBP5 polymorphisms and childhood abuse with risk of posttraumatic stress disorder symptoms in adults. *JAMA* 2008; 299: 1291-1305
² Klengel T et al: Allele-specific FKBP5 DNA demethylation mediates gene-childhood trauma interactions. *Nat Neurosci* 2013; 16: 33-41
³ Hare DL et al: Depression and cardiovascular disease: a clinical review. *Eur Heart J* 2014; 35: 1365-1372

Bericht:
 Dr. med. Felicitas Witte
 Medizinjournalistin

Quelle:
 6th Swiss Forum for Mood and Anxiety Disorders (SF MAD):
 „Hirn, Herz und Darm – eine unse(e)lige Liaison“,
 16. April 2015, Zürich