

Angst essen Seele auf

Das Risiko, im Laufe des Lebens an einer der Angststörungen zu erkranken, liegt zwischen 14 und 29%. Sie sind damit die häufigsten psychischen Erkrankungen. Zusätzlich besteht ein erhöhtes Risiko für Komorbiditäten mit anderen Angststörungen, Depressionen, somatoformen Störungen und Suchterkrankungen.

TEXT: MAG. PHARM. VERENA KIMLA



So sinnvoll Ängste im Grunde auch sind – treten Sie im Übermaß auf, halten sie Betroffene davon ab, sich zu entfalten und ihr Leben nach ihren Vorstellungen zu gestalten.



Mehr zum Thema
finden Sie unter
[oeaz.at](https://www.oeaz.at)

Frauen erleben häufiger Gewalterfahrungen in Kindheit/Jugend und intimen Beziehungen, die für spätere psychische Störungen prädisponieren und zum Auftreten von Ängsten beitragen.



G

rundsätzlich ist Angst vor realen Bedrohungen sinnvoll, denn die körperlichen Reaktionen wie Herzrasen bereiten den Körper auf eine Kampf- oder Fluchtreaktion vor, während die psychischen Reaktionen die Betroffenen schützen, indem Gefahrensituationen vermieden werden. Bei pathologischer Angst hingegen kommt es zu übertriebenen, unrealistischen oder grundlosen Reaktionen. Spätestens wenn die Angst zu einem ausgeprägten Vermeidungsverhalten führt und/oder eine „Meta-Emotion“, also Angst oder Scham vor der Angst selbst, hinzukommt, wird sie zum Problem.

Mitnichten zartbesaitete Frauen

Für Deutschland wurde im Jahr 2017 für alle Angststörungen eine 12-Monats-Prävalenz von 15,3% der Bevölkerung errechnet, für Österreich sprechen Berichte aus demselben Jahr von 6,9% (Phobien und andere Angststörungen gesamt).¹

Hinsichtlich der Pandemie überrascht die Entwicklung der Angstserkrankungen zunächst: Zu Beginn der Pandemie zeigte sich zwar ein akuter Anstieg psychischer Gesundheitsprobleme, die Symptome gingen im Laufe

der Zeit jedoch deutlich zurück und waren innerhalb weniger Monate nach dem Ausbruch nicht mehr von präpandemischen Symptomprofilen zu unterscheiden.³

Frauen leiden über alle Kulturen hinweg doppelt so häufig unter Angststörungen wie Männer. Bekannt ist bisher, dass hormonelle Einflüsse die Manifestation von Angst beeinflussen. Auch geschlechtsspezifische Verhaltensmuster – Frauen suchen eher Hilfe auf, während dies Männer der gesellschaftlichen Erwartungshaltung entsprechend vermeiden – und spezifische Lebensbedingungen und Partizipationschancen kommen zum Tragen. Prekäre finanzielle Verhältnisse, insbesondere bei Alleinerziehenden, schlechtere Entlohnung sowie beruflich-familiäre Doppelbelastungen prägen das Leben vieler Frauen. Darüber hinaus erleben sie häufiger Gewalt in Kindheit/Jugend und intimen Beziehungen, die für spätere psychische Störungen prädisponieren und zum Auftreten von Ängsten beitragen.

Stigma erschwert Diagnosestellung

Angsterkrankungen werden in vier Formen unterteilt. Aufgrund der Schwierigkeiten bei der Diagnosestellung können an der Tara konkrete Fra-

gen zu den Symptomen Aufschluss über das Vorliegen einer Erkrankung geben (siehe Tabelle, S. 22).

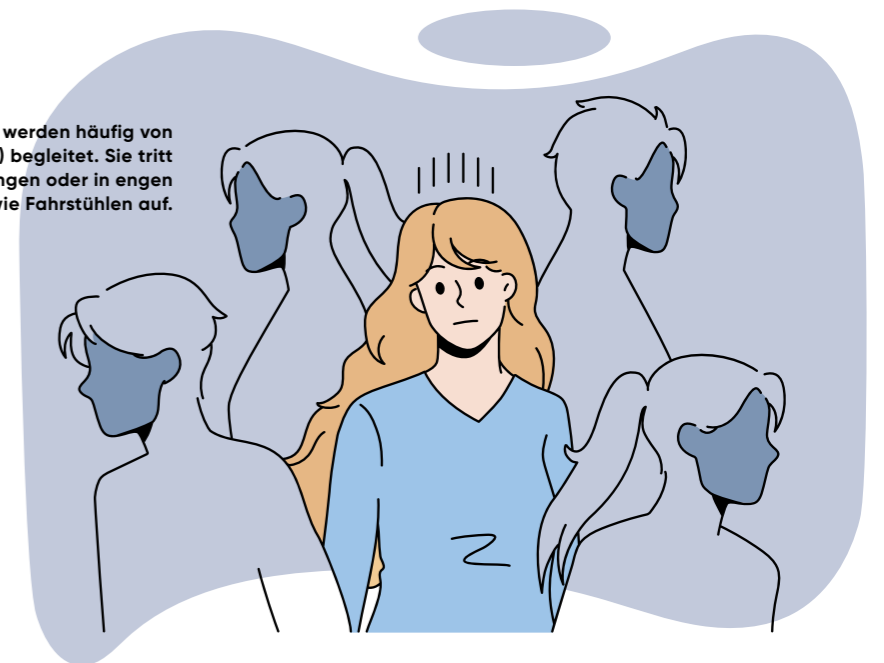
Vor allem bei Panikstörung und generalisierter Angststörung wird seitens der Betroffenen zunächst eine körperliche Ursache vermutet. Sie konsultieren ihre Hausärztin/ihren Hausarzt mit kardialen (Tachykardie, Brustschmerz), gastrointestinalen (Oberbauchbeschwerden, Reizdarmsyndrom) oder neurologischen Symptomen (Kopfschmerzen, Schwindel, Ohnmachtsgefühl). Weil die Ängste selbst dabei nicht unbedingt geschildert werden, wird die wahre Ursache häufig nicht erkannt.

Das mag auch daran liegen, dass die Hemmschwelle zum Aufsuchen einer Psychiaterin/eines Psychiaters hoch liegt, weil der Gang zu einer Expertin/einem Experten dieser Fachrichtung immer noch mit einem gesellschaftlichen Stigma behaftet ist.

Tsunami

Der Panikstörung, auch „episodisch paroxysmale Angst“, liegen vermutlich gesteigerte Reaktionen auf körperliche Warnsignale zugrunde, die zur Annahme einer bedrohlichen körperlichen Erkrankung führen. Sie macht sich in plötzlich auftretenden Angstanfällen mit der vollen Breitseite der →

Panikstörungen werden häufig von Agoraphobie (Platzangst) begleitet. Sie tritt oft unter Menschenmengen oder in engen Räumen wie Fahrstühlen auf.



→ körperlichen Ausdrucksformen der Angst bemerkbar: Herzrasen, Schwitzen, Atemnot bis hin zum Erstickengefühl, Schmerzen, Druck oder Enge in der Brust.

Hinzu kommen gastrointestinale Beschwerden, Schwindel-, Ohnmachts- oder Benommenheitsgefühle, das Gefühl, dass Dinge unwirklich sind oder man selbst „nicht richtig da“ ist, Hitzewallungen oder Kälteschauer, Taubheits- oder Kribbelgefühl. Panikattacken können in der Angst gipfeln, „wahnsinnig“ oder ohnmächtig zu werden und sogar zu sterben – was im Angesicht der Schwere und Bedrohlichkeit der Symptome nicht verwundert.

In der Mehrzahl der Fälle ist die Panikstörung mit einer Agoraphobie (Platzangst) verbunden. Dann kommt zusätzlich die Angst vor Orten hinzu, an denen eine Flucht bei Auftreten einer Panikattacke schwer möglich wäre oder peinliches Aufsehen erregen würde, beispielsweise in Menschenmengen, öffentlichen Verkehrsmitteln oder in engen Räumen wie Aufzügen. Die Anwesenheit von Begleitpersonen reduziert dabei die Angst, während Alleinsein sie erhöht.

Zwei Säulen der Behandlung

Panikstörungen werden mit Psychotherapie (kognitive Verhaltenstherapie oder Expositionstherapie in Begleitung einer Therapeutin/eines Therapeuten) und Pharmakotherapie behandelt. Dabei kommen die SSRI Citalopram, Escitalopram, Paroxetin, Sertralin oder der SNRI Venlafaxin zum Einsatz, bei Nichtvertragen oder Nichtwirksamkeit dieser Wirkstoffklassen kann auf das trizyklische Antidepressivum Clomipramin zurückgegriffen werden.

Die Dosis sollte morgens oder mittags eingenommen werden, um Überstimulierung und Schlaflosigkeit zu

vermeiden, und die Behandlung nach Stabilisierung noch für mindestens 6–12 Monate weitergeführt werden, um Rückfälle zu vermeiden. Bei Beendigung der Therapie muss die Einnahme langsam reduziert werden, da ansonsten Absetzphänomene auftreten können. Patientinnen und Patienten sollten darüber aufgeklärt werden, dass die Wirkung von Antidepressiva mit einer Latenz von etwa zwei Wochen einsetzt und es in den ersten Tagen zu Unruhe und Schlaflosigkeit sowie langfristig zu sexueller Dysfunktion kommen kann. Bei Clomipramin können anticholinerge und kardiovaskuläre Nebenwirkungen, Sedierung und Gewichtszunahme auftreten.

Sinnvolle Fragen bei Verdacht auf Vorliegen einer Angststörung

Angststörung	Fragen
Panikstörung/Agoraphobie	Haben Sie plötzlich Zustände, bei denen Sie in Angst und Schrecken versetzt werden und bei denen Sie unter Symptomen wie Herzrasen, Zittern, Schwitzen, Luftnot, Todesangst u. a. leiden? Haben Sie in den folgenden Situationen Angst und Beklemmungsgefühle: Menschenmengen, enge Räume, öffentliche Verkehrsmittel? Vermeiden Sie solche Situationen aus Angst?
Generalisierte Angststörung	Fühlen Sie sich nervös oder angespannt? Machen Sie sich häufiger über Dinge mehr Sorgen als andere Menschen? Haben Sie das Gefühl, ständig besorgt zu sein und dies nicht unter Kontrolle zu haben? Befürchten Sie oft, dass ein Unglück passieren könnte?
Soziale Phobie	Haben Sie Angst in Situationen, in denen Sie befürchten, dass andere Leute negativ über Sie urteilen könnten, Ihr Aussehen kritisieren könnten oder Ihr Verhalten als dumm, peinlich oder ungeschickt ansehen könnten?
Spezifische Phobie	Haben Sie starke Angst vor bestimmten Dingen oder Situationen, wie Insekten, Spinnen, Hunden, Katzen, Naturgewalten (Gewitter, tiefes Wasser), Blut, Verletzungen, Spritzen oder Höhen?

Tabelle

Zwar sind Benzodiazepine bei Angststörungen wirksam, sie werden aufgrund ihrer gravierenden Nebenwirkungen jedoch nur in Ausnahmefällen (schwere kardiale Erkrankungen, Suizidalität) unter sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung und zeitlich befristet verordnet.

Selbst im Falle einer akuten Panikattacke ist die Gabe von Benzodiazepinen selten begründet und eine spezifische Behandlung meist nicht notwendig, da oft die Anwesenheit einer Ärztin/eines Arztes oder einer Psychologin/eines Psychologen ausreichend beruhigend wirkt.

Der Besuch einer Selbsthilfegruppe kann sinnvoll sein, da sich durch das Teilen der Erlebnisse mit anderen Betroffenen das Gefühl, mit der Erkrankung allein zu sein, verringern kann.

Die aktuelle Leitlinie empfiehlt Ausdauertraining als ergänzende Maßnahme zur Standardtherapie. Darüber hinaus nützt alles, was guttut.

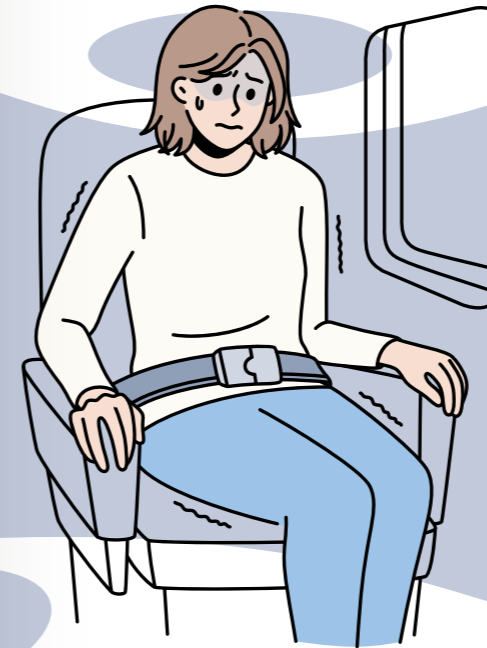
Im Vordergrund der sozialen Phobie steht die Befürchtung, sich peinlich oder ungeschickt zu verhalten oder sich in irgendeiner Weise lächerlich zu machen.

„Meta-Sorgen“

Im Gegensatz zur Panikstörung treten die Symptome der generalisierten Angststörung (Generalized anxiety disorder, GAD) wie Zittern, Herzrasen, Schwindel, Übelkeit, Konzentrationsstörungen, Nervosität, Schlafstörung nicht gleichzeitig in Form eines Anfalls, sondern in wechselnder Kombination als unter-

schwelliger Dauerzustand auf. Betroffene können in der Regel nicht angeben, wovor sie eigentlich Angst haben, sie werden dennoch durch ständige Sorge gequält (z. B. Angst vor Unfällen sie selbst oder ihre Lieben betreffend). Erschwerend kommt meist hinzu, dass sie sich Sorgen um ihre permanente Besorgtheit machen, was als „Meta-Sorgen“ bezeichnet wird. Häufig wird eine GAD als Depression fehldiagnostiziert.

Die Therapie der GAD unterscheidet sich von jener der Panikstörung lediglich in der Pharmakotherapie, psychotherapeutische Maßnahmen stimmen mit jener der Panikstörung überein. Häufig werden die SSRI Escitalopram oder Paroxetin, die SNRI Duloxetin oder Venlafaxin, oder der Kalziummodulator Pregabalin verordnet. Sollten diese Präparate keine Wirkung zeigen oder nicht vertragen werden, kann auf das trizyklische Antidepressivum Opipramol oder das Azapiron Bupiron zurückgegriffen →



Flugangst kann eine spezifische Phobie (Höhenangst) oder eine Panikstörung mit gleichzeitiger Agoraphobie zugrunde liegen.

THERAPIE-APP AUF REZEPT IN DEUTSCHLAND

Eine neue App ermöglicht die Behandlung von Agoraphobie, Panikstörung und sozialen Phobien von zu Hause aus. Die Anwendung wird von einer Therapeutin/einem Therapeuten oder einer Ärztin/einem Arzt begleitet und kombiniert kognitive Verhaltenstherapie und Expositionstraining: Die Nutzer:innen erhalten Zugang zur Smartphone-App, eine VR-Brille und Kopfhörer und können durch die Simulation angstauslösender Situationen neue Erfahrungen mit ihrer Angst machen. Audio- und Videolektionen bieten Informationen und Strategien zur Bewältigung der Erkrankung. Der Nutzen der App wurde in einer randomisiert kontrollierten Interventionsstudie an 297 Teilnehmenden bestätigt und ist daher in Deutschland dauerhaft erstattungsfähig.³

Kasten

→ werden. Pregabalin und Opipramol sollten in einer niedrigen Anfangsdosis eingenommen und alle 3–5 Tage erhöht werden, entsprechend wird bei Behandlungsende die Dosis langsam reduziert.

Progressive Muskelentspannung und MBSR (mindfulness-based stress reduction, Stressbewältigung durch Achtsamkeit) können die Therapie ergänzen, auch wenn die Leitlinie dazu keine explizite Empfehlung ausspricht.

Die Melange aus Scham und Schuld

Bei der sozialen Phobie handelt es sich vermutlich um eine übertriebene Ausprägung der natürlichen sozialen Zurückhaltung. Betroffene melden sich selten zur Behandlung, weil ihnen ihre Erkrankung gerade das bedeutend erschwert bzw. verunmöglicht: Sie haben vor Situationen Angst, in denen sie im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit

stehen, also vor dem Sprechen in der Öffentlichkeit, vor Vorgesetzten, Telefonaten, Kontakt mit dem anderen bzw. gleichen Geschlecht im Sinne einer Beziehungsanbahnung und ähnlich gearteten Situationen. Im Vordergrund steht die Befürchtung, sich peinlich oder ungeschickt zu verhalten oder sich in irgendeiner Weise lächerlich zu machen. Meist ist den Erkrankten bewusst, dass ihre Ängste von außen betrachtet überzogen sind, weswegen sie sich schämen, sich den so „harmlosen“ Situationen nicht stellen zu können. Soziale Phobien sind durch starkes Vermeidungsverhalten geprägt, was dazu führt, dass Betroffene kaum positive Erfahrungen in sozialen Situationen sammeln können.

Diese Angsterkrankung wird mit kognitiver Verhaltenstherapie, SSRI (Paroxetin, Sertralin, Escitalopram), SNRI (Venlafaxin) oder Moclobemid als Reservemedikament behandelt.

Unkontrollierte Urängste

Oft beschränkt sich die Angst auf einzelne, umschriebene Situationen, die sich meistens auf Gegebenheiten der Natur beziehen (z. B. Hundephobie, Blutphobie, Höhenangst, tiefe Gewässer). Sie geht also auf eine natürliche Gefahr zurück, steigert sich jedoch zur Phobie.

Die vorliegenden Studien reichen zum Nachweis der Wirksamkeit von Medikamenten bei dieser Form der Angststörung nicht aus. Betroffene sollten eine Expositionstherapie beginnen, die bei manchen Phobien (Spinnen-, Höhen- oder Flugphobie) auch durch Exposition in der virtuellen Realität erfolgen kann. In ca. 10% der Fälle tritt dabei jedoch eine Kinetose mit Übelkeit auf (siehe dazu Kasten links).

QUELLEN

¹ Wancata J, Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich. Medizinische Universität Wien, Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie 2017

² Daly M et al., Depression and anxiety during COVID-19, The Lancet, Volume 399, Issue 10324, P518, Feb 05, 2022, doi:10.1016/S0140-6736(22)00187-8

³ DiGA-Verzeichnis: <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis/00300>, abgerufen am 25.1.2023

• S3-Leitlinie: Behandlung von Angststörungen – Update 2021 AWMF-Register-Nr. 051-028

EMOTIONALER STRESS UND TRAUER: HILFE AUS DER NATUR

Nicht nur der Tod eines Angehörigen löst Trauer aus. Auch andere Verlusterfahrungen - wie beispielsweise das Sterben eines geliebten Haustieres oder eine schwierige Trennung, das Loslassen der Kinder in das „eigene Leben“ oder der Verlust des Arbeitsplatzes - können zu Trauerreaktionen und/oder zu emotionalem Stress führen. Die Intensität der Erfahrung kann dabei sehr unterschiedlich ausfallen und wird nicht selten von depressiven Symptomen begleitet.

Vor allem in schwierigen Lebensphasen ist es besonders wichtig, unter dem Motto „Du bist was Du isst? Du fühlst wie Du isst!“ gut auf sich selbst zu achten! Für die psychische Gesundheit und das langfristige Wohlergehen ist sowohl der Körper als auch der Geist zu berücksichtigen. Die Ernährung spielt hier eine entscheidende Rolle - sie steht in direkter Wechselwirkung zum Gehirnstoffwechsel und beeinflusst somit auch unsere Stimmung.

Bei emotionalen Belastungen sind insbesondere jene Inhaltsstoffe wichtig, die den Nervenstoffwechsel unterstützen und so zu besserer Stimmung, mentaler Stärke und neuer Antriebskraft beitragen. Außerdem ist das Wiedererlangen eines gesunden Schlaf-Wach-



Rhythmus von hoher Bedeutung. Stresssituationen belasten zusätzlich das Immunsystem. Um dieses in schwierigen Zeiten optimal zu versorgen ist es notwendig, in akuten und auch chronischen Stresssituationen dem Körper zu helfen, den erhöhten Nährstoff- und Energiebedarf zu decken.

Die Bandbreite an wichtigen Mikronährstoffen über qualitativ hochwertige Lebensmittel aufzunehmen ist im Alltag durchaus herausfordernd. Eine sinnvolle Ergänzung und wertvolle Unterstützung sind hier Nahrungsergänzungsmittel auf Basis natürlicher Inhaltsstoffe.

UNSERE EMPFEHLUNG:

Bei einer kombinierten Einnahme der beiden Produkte empfehlen wir 1 mal täglich 1 Kapsel CORTIDOR.® morgens und 1 mal täglich 1 Kapsel SERODOR.® um 16:00 Uhr einzunehmen.



CORTIDOR.®

- ✓ KONZENTRATION
- ✓ LEISTUNG
- ✓ AUSDAUER

Die speziell ausgewählten und 100 % natürlichen Pflanzenstoffe in CORTIDOR.® unterstützen den Körper im Umgang mit Stress sowie geistiger Belastung. Sie begünstigen weiters die Deckung des erhöhten Energiebedarfs. Mit Vitamin C, D3, einem natürlichen B-Komplex sowie Selen, Zink und Magnesium.



SERODOR.®

- ✓ LEBENSFREUDE
- ✓ MENTALE STÄRKE
- ✓ SCHLAF

Ein starkes Team aus Griffonia, Rosenwurz, Maca und Ginseng plus B-Vitamine sowie Magnesium kann zu besserer Stimmung, mentaler Stärke und neuer Antriebskraft beitragen. Außerdem unterstützen die Inhaltsstoffe von SERODOR.® das Wiedererlangen eines gesunden Schlaf-Wach-Rhythmus.

Verzehrempfehlung: 2 Kapseln täglich morgens mit einem Glas Wasser einnehmen.

Inhaltsstoffe pro Tagesdosis, 2 Kapseln			
Vitamin A (RE)	556,67 µg	(RS)-Alpha-Liponsäure	66,8 mg
Vitamin D3	33,4 µg	Coenzym Q10	50 mg
Vitamin E	22,34 mg	Withania Somnifera Wurzelextrakt	70 mg
Vitamin C	66,8 mg	davon Withanolide	1,05 mg
Pantothensäure	10 mg	Süßholz Wurzelextrakt	70 mg
Magnesium	60,3 mg	Rhodiola Rosea Wurzelextrakt	50 mg
Zink	5 mg	davon Rosavine	1,5 mg
Kupfer	0,334 mg	davon Salidroside	0,5 mg
Selen	100 µg	Basilikum Blattextrakt	50 mg
Chrom	23,4 µg	Roter Ginseng Wurzelextrakt	50 mg
S-Adenosyl-Methionin (SAM)	66,8 mg	davon Ginsenoside	2,5 mg
L-Tyrosin	120 mg	Buchweizenkeimpulver	66,8 mg
L-Phenylalanin	40 mg	Grüner Tee Blattextrakt	50 mg
Phosphatidylserin	66,8 mg	davon Theanin	30 mg

Zutaten: Hydroxypropylmethylcellulose (Kapselhülle), S-Adenosyl-Methionin (SAM), L-Tyrosin, Magnesiumoxid, Phosphatidylserin (aus Soja), Süßholz Wurzelextrakt, Withania Somnifera Wurzelextrakt, Buchweizenkeimpulver, L-Ascorbinsäure, (RS)-Alpha-Liponsäure, Basilikum Blattextrakt, Coenzym Q-10, Grüner Tee Blattextrakt, Rhodiola Rosea Wurzelextrakt, Roter Ginseng Wurzelextrakt, D-Alpha-Tocopherylacetat, L-Phenylalanin, Beta-Carotin, Natriumselenit, Zinkcitrat, Cholecalciferol, Calcium-D-pantothenat, Chrom(III)-chlorid, Kupfercitrat, Farbstoff Kapselhülle: Calciumcarbonat, Calciumphosphat

! Bei Schwangeren und Stillenden darf eine Tagesdosis von 1500 µg Retinol/Vit. A (entsprechend 5000 I.E. Retinol) nicht überschritten werden.

Inhalt: 60 Kapseln PZN: 4849695, 180 Kapseln PZN: 5333189



Verzehrempfehlung: 2 mal täglich 1 Kapsel bis 16 Uhr mit einem Glas Wasser einnehmen.

Inhaltsstoffe pro Tagesdosis, 2 Kapseln			
Vitamin C	110 mg	Rhodiola Wurzelextrakt	120 mg
Buchweizenkeimpulver	100 mg	davon Rosavine	3,6 mg
Biotin	300 µg	Maca Wurzelextrakt	120 mg
Magnesium	110 mg	Roter Ginseng Wurzelextrakt	80 mg
Zink	10 mg	davon Ginsenoside	4 mg
Griffonia Samenextrakt	100 mg	L-Phenylalanin	220 mg

Zutaten: L-Phenylalanin, Überzugsmittel: Hydroxypropylmethylcellulose (vegane Kapselhülle), Magnesiumoxid, Griffonia Samenextrakt, Rhodiola Wurzelextrakt, Maca Wurzelextrakt, L-Ascorbinsäure, Buchweizenkeimpulver, Zinkpicolat, Roter Ginseng Wurzelextrakt, D-Biotin

Inhalt: 60 Kapseln PZN: 4851249



NORD[®] PHARMA NORDpharma GmbH, Oberfeldstraße 105/1. Stock, A-4600 Wels, ☎ +43 (0) 7242 - 72 822 24, ✉ office@nordpharma.at



www.nordpharma.at

