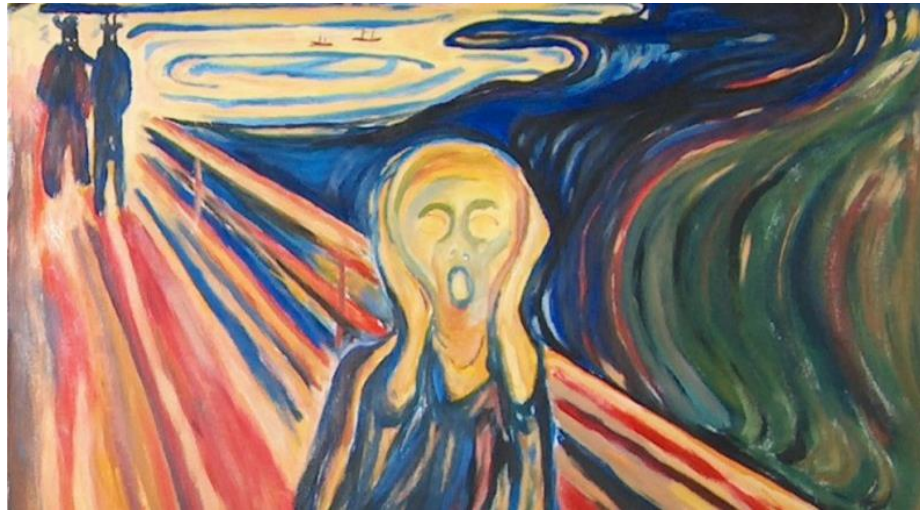


ANGST VOR KRANKHEITEN (oder HYPOCHONDRIE)



Überblick

Die Hypochondrie (im Volksmund auch die *Einbildung*, *krank zu sein* genannt) ist eine psychische Störung aus der Gruppe der *somatoformen Störungen*. Eine somatoforme Störung ist dadurch gekennzeichnet, dass die Betroffenen körperliche Beschwerden verspüren, für die in medizinischen Untersuchungen keine organischen Ursachen zu finden sind.

Als Ursachen für eine hypochondrische Störung kommen verschiedene Faktoren infrage, die sich gegenseitig beeinflussen. Aus psychoanalytischer Sicht sind innere Konflikte infolge von Ängsten oder Schuldgefühlen für die Entstehung der Hypochondrie verantwortlich: Um diese Konflikte abzuwehren, verschieben Hypochonder die Aufmerksamkeit auf körperliche Störungen, um sich mit den zugrunde liegenden Konflikten nicht mehr auseinandersetzen zu müssen.

Hypochondrische Störungen können sich in jedem Lebensalter entwickeln, wobei Männer und Frauen gleichermaßen häufig hypochondrisch sind. Zur Hypochondrie neigende Menschen sind meist ängstlich und übervorsichtig und haben einen ausgeprägten Hang zur Selbstbeobachtung.

Informationen über Krankheiten und die Wahrnehmung (an sich normaler) körperlicher Erscheinungen lassen Hypochonder annehmen, sie seien krank. Durch die für Hypochondrie typische Angst um die eigene Gesundheit steigt das körperliche Erregungsniveau, wodurch die scheinbaren Symptome zunehmen und sich die Überzeugung verfestigt, krank zu sein.

Auch die (fehlenden) Untersuchungsergebnisse ändern beim Hypochonder nichts an der Befürchtung, ernsthaft krank sein.

Kaum eine andere psychische Störung findet sich im allgemeinen Sprachgebrauch so häufig wie die Hypochondrie. Im Zusammenhang mit Menschen, die häufig über geringfügige Leiden oder die Angst vor Krankheiten sprechen, sind oft abfällige Bezeichnungen wie Hypochonder oder eingebildeter Kranker zu hören.

Dabei leiden hypochondrische Menschen tatsächlich – wenn auch nicht körperlich, so doch an einer psychischen Erkrankung. Daher ist zur Hypochondrie-Behandlung eine Psychotherapie sinnvoll.

Somatoforme Störungen zu denen die Hypochondrie gehört, treten bei der Bevölkerung international mit einer Häufigkeit von 9 bis 20 Prozent auf. Das Vollbild der Hypochondrie findet sich bei etwa 5 Prozent.

Ursachen

Für eine Hypochondrie kommen als Ursachen verschiedene Faktoren infrage, die sich im Zusammenspiel gegenseitig beeinflussen.

Die Entstehung einer Hypochondrie hat ihre Ursachen unter anderem in einem gesteigerten Erregungsniveau: Schon bevor die ersten Anzeichen einer Hypochondrie auftreten, zeigen spätere Hypochonder oft eine hohe psycho-physiologische Reaktivität. Das heisst zum Beispiel, dass sie auf Reize besonders schnell mit erhöhtem Herzschlag reagieren. Ausserdem haben hypochondrische Menschen eine besonders niedrige Schwelle für körperliche Reize, können also zum Beispiel ihren Puls leichter wahrnehmen als andere. Zusätzlich neigen sie dazu, Ereignisse extrem negativ zu bewerten.

Bevor sie Symptome einer Hypochondrie entwickeln, kommen Hypochonder meist mit Informationen über Krankheiten in Kontakt, zum Beispiel durch Berichterstattungen in den Medien oder dadurch, dass jemand aus ihrem Umfeld schwer erkrankt ist.

Auch bestimmte Ereignisse oder Lebensumstände können unter den möglichen Ursachen einer Hypochondrie eine Rolle spielen: Häufig berichten hypochondrische Menschen, dass sie vor dem Einsetzen der Hypochondrie unter Stress standen oder einschneidende Veränderungen in ihrem Leben eingetreten sind.

Unter diesen Umständen führt die Wahrnehmung körperlicher Erscheinungen (wie unregelmässiger Herzschlag, Schwindel, Verdauungsprobleme oder Kopfschmerzen, die als vorübergehende Beschwerden völlig normal sind oder auf die erhöhte Belastung zurückgehen) zu der Annahme, dass diese Symptome Zeichen einer schweren Erkrankung sind. Diese entspricht oder ähnelt häufig der Krankheit, von der sie vor Beginn der Symptome durch ihr Umfeld oder die Medien gehört haben.

Menschen mit Hypochondrie befinden sich in einem Teufelskreis: Die Gewissheit, krank zu sein, erhöht ihren Stress und steigert die Aufmerksamkeit für ihre Beschwerden. Meist versuchen sie, in der Fachliteratur mehr Informationen über ihr Leiden zu finden. Diese Faktoren wiederum sind die Ursachen dafür, dass die Hypochonder weiterhin vermehrt Symptome wahrnehmen und verstärkt überzeugt sind, eine bestimmte Erkrankung zu haben.

Zusätzliche Faktoren erhalten die Hypochondrie aufrecht: Viele hypochondrische Menschen schonen sich aus Sorge um ihre Gesundheit und vermindern dadurch ihre körperliche Belastbarkeit. So kann es passieren, dass schon kleinere Anforderungen die Ursachen für tatsächliche körperliche Beschwerden sind. Zudem begegnet die Umwelt Hypochondern meist mit Unterstützung: So erledigen viele Mitmenschen Besorgungen für sie oder zeigen Mitleid und Zuwendung. Ohne dass die Hypochonder dies absichtlich einsetzen, erhalten sie so für ihre Beschwerden gewissermassen eine Belohnung.

Der Hypochondrie liegen aus psychoanalytischer Sicht als Ursachen innere Konflikte zugrunde, die durch Schuldgefühle oder Angst entstehen. Um diese Konflikte abzuwehren, verschieben die Betroffenen die Aufmerksamkeit auf körperliche Störungen, so dass eine Auseinandersetzung mit den zugrunde liegenden Konflikten nicht mehr notwendig ist.

Die körperlichen Beschwerden haben möglicherweise symbolischen Charakter: So könnten zum Beispiel Augenprobleme als Ausdruck dafür stehen, etwas nicht sehen zu wollen.

Diese Annahme spiegelt sich auch in Ausdrücken wie «Mir ist etwas auf den Magen geschlagen» oder «Das bereitet mir Kopfschmerzen» wider.

Symptome

Eine Hypochondrie kann verschiedene körperliche Symptome auslösen, die jedoch nicht im Vordergrund stehen. Das Hauptsymptom bei der Hypochondrie ist die mindestens sechs Monate anhaltende ausgeprägte Angst, schwer körperlich erkrankt zu sein. Hypochondrische Menschen schätzen normale körperliche Erscheinungen oder minimale Veränderungen als krankhaft ein. So sehen sie zum Beispiel einen leicht erhöhten Puls beim Treppensteigen, vorübergehende Verdauungsbeschwerden oder Ähnliches als Belege für die eigene Erkrankung an. Auch durch ergebnislose medizinische Untersuchungen lassen sich Hypochonder nicht von dieser Überzeugung abbringen. Fehlende Untersuchungsergebnisse sind für sie meist ein Hinweis dafür, dass die bei ihnen vorliegende Krankheit bisher unbekannt ist oder dass der Arzt sich irrt. Infolgedessen suchen sie oft eine ganze Reihe von Ärzten auf.

In manchen Fällen unterziehen sich Menschen mit Hypochondrie sogar risikoreichen operativen Eingriffen, von denen sie sich Hinweise auf die Ursache ihrer Beschwerden erhoffen.

Im Gegensatz zu anderen somatoformen Störungen bei denen meist wechselnde Beschwerden in unterschiedlichen Körperbereichen bestehen, sind bei der Hypochondrie die Symptome meist auf ein oder zwei Organsysteme beschränkt. Es ist schwierig, die hypochondrische Störung von anderen somatoformen Störungen abzugrenzen. Allgemein ist das wichtigste Anzeichen für eine Hypochondrie die Krankheitsangst der Hypochonder, während bei den anderen Störungen die körperlichen Symptome selbst im Vordergrund stehen.

Diagnose

Bei Verdacht auf eine Hypochondrie sind für die Diagnose von vornherein sowohl organische als auch psychosoziale Faktoren zu berücksichtigen. Die Verdachtsdiagnose ergibt sich, wenn die Betroffenen seit Längerem überzeugt sind, ernsthaft körperlich krank zu sein, es den behandelnden Ärzten jedoch auch nach wiederholten gründlichen Untersuchungen nicht gelingt, körperliche Ursachen für die vorhandenen Symptome festzustellen.

Einen grossen Stellenwert bei der Diagnose der Hypochondrie nimmt das ausführliche Gespräch ein. Dabei ist es wichtig, neben den bestehenden Symptomen auch frühere Beschwerden, den Umgang mit den Beschwerden und vorangegangene Behandlungen und Untersuchungen genau zu besprechen. Auch aktuelle psychosoziale Belastungen oder psychische Beeinträchtigungen der Betroffenen sind für die Diagnosestellung von Bedeutung.

Therapie

Bei einer Hypochondrie sind zur Therapie psychotherapeutische Massnahmen empfehlenswert. Aufgrund der Überzeugung, schwer körperlich erkrankt zu sein, begeben sich Menschen mit einer

Hypochondrie jedoch nur selten oder erst nach einem langen Krankheitsverlauf in psychotherapeutische Behandlung.

Häufig wenden sie sich zunächst an ihren Hausarzt oder Internisten.

Für Letztere ist die Therapie bei einer Hypochondrie häufig ein Balanceakt: Oft erkennen die Behandelnden recht schnell, dass die Beschwerden der Betroffenen keinen Krankheitswert haben; die Betroffenen zweifeln diesen Befund jedoch an und fordern weitere Untersuchungen. Es ist daher wichtig zu beachten, dass hypochondrische Menschen tatsächlich leiden – wenn auch nicht körperlich, so doch an einer psychischen Erkrankung. Deshalb ist eine Psychotherapie sinnvoll.

Die gegen eine Hypochondrie eingesetzte Therapie soll es den Betroffenen ermöglichen, mit dem Leiden umzugehen. Bei der Psychotherapie können zum Beispiel Entspannungsverfahren für Hypochonder eine Hilfe sein. Ausserdem zielt bei der Hypochondrie die psychotherapeutische Behandlung darauf ab, den Zusammenhang zwischen Stress und körperlichem Befinden zu verdeutlichen. Im Laufe der Psychotherapie erarbeiten Betroffene und Therapeuten, wann sich die Symptomatik verändert und mit welchen Situationen (z.B. Konflikte in der Familie oder eine hohe Arbeitsbelastung) diese Veränderungen in Verbindung stehen könnten. Die Betroffenen erfahren anhand des Erklärungsmodells für Hypochondrie, wie ihre ängstliche Selbstbeobachtung die Symptomatik steigert.

Die Psychotherapie beschäftigt sich auch mit der Neigung der Hypochonder, Ereignisse eher negativ wahrzunehmen, und versucht ihnen zu helfen, positivere Denkmuster zu entwickeln. Sind die Menschen aus dem Umfeld der Betroffenen stark in die Krankheit eingebunden, ist es hilfreich, bei der Therapie mit ihnen zusammenzuarbeiten und ihnen zu verdeutlichen, dass sie durch eine zu starke Unterstützung und Schonung langfristig die Hypochondrie begünstigen.

Eine Hypochondrie kann sich grundsätzlich in jedem Lebensalter zeigen. Häufig setzt der Verlauf aber mit ersten Symptomen im frühen Erwachsenenalter ein (typischerweise zwischen dem 16. und 30. Lebensjahr). Oft verlaufen hypochondrische Störungen chronisch, sodass sich die starke Beschäftigung mit körperlichen Beschwerden zu etwas wie einem Persönlichkeitsmerkmal der Betroffenen entwickelt. Wenn die Hypochondrie schleichend begonnen hat und die Hypochonder durch sie bestimmte Vorteile (z.B. Schonung, Aufmerksamkeit) geniessen, ist es recht wahrscheinlich, dass die Störung lange andauert.