

Organische Psychosen

1. Definition
2. Klinik
3. Pathophysiologie
4. Diagnostik
5. Therapie
6. Symptomatik und Verlauf häufiger organischer Psychosen

Prof. Dr. med. Markus Jüptner
Professor für Neurologie und Psychiatrie
der Universität Duisburg-Essen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

1. **Definition**
2. Klinik
3. Pathophysiologie
4. Diagnostik
5. Therapie
6. Symptomatik und Verlauf häufiger organischer Psychosen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Definition

Psychose = eine schwerwiegende psychische Krankheit mit ausgeprägten Störungen des

- Denkens
- Fühlens und
- Handelns.

Führt zu einem Verlust des Realitätsbezuges und zur Unfähigkeit, den üblichen Lebensanforderungen zu genügen (Beeinträchtigung der Alltagskompetenz).



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Definition organische Psychose

- Hirnfunktionsstörung infolge
 - einer zerebralen Krankheit,
 - einer Hirnverletzung oder
 - anderen (somatischen) Schädigung
- Beginn meist im mittleren bis späteren Erwachsenenalter



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

1. Definition
2. **Klinik**
3. Pathophysiologie
4. Diagnostik
5. Therapie
6. Symptomatik und Verlauf häufiger organischer Psychosen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Klinik

Psychische Erkrankungen

- Symptom = Beschwerde, fassbares Krankheitszeichen
- Syndrom = Gruppe von Symptomen
- Krankheit = Syndrom + Ursache + typischer Verlauf



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Klinik

Psychopathologischer Befund

Organische
Psychosen

- Bewusstseinsstörungen
- Orientierungsstörungen
- Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen

Endogene
Psychosen

- Formale Denkstörungen
- Befürchtungen und Zwänge
- Wahn
- Sinnestäuschungen
- Ich-Störungen
- Störungen der Affektivität
- Antriebs- und psychomotorische Störungen
- andere Störungen
 - Krankheitseinsicht
 - Behandlungswilligkeit
 - Suizidalität



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

1. Definition
2. Klinik
3. Pathophysiologie
4. Diagnostik
5. Therapie
6. Symptomatik und Verlauf häufiger organischer Psychosen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Pathophysiologie

- primäre organische Psychosen (ZNS-Erkrankungen)
 - strukturelle Läsionen (Infarkt, Blutung, Tumor, Kontusion, intrakranielle Hämatomate...)
 - funktionelle Störungen (Epilepsie, EKT, Medikamente [Dopa, Steroide], Drogen...)
- sekundäre organische Psychosen
 - Endokrinopathien (Hyperthyreose, Hypothyreose, Diabetes mellitus, Cushing-Syndrom, Addison-Krankheit)
 - hepatische Erkrankungen (Hepatitis, Zirrhose)
 - renale Erkrankungen (Urämie)
 - Pankreaserkrankungen (Pankreatitis)



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Pathophysiologie

Häufige Ursachen:

- zerebrovaskuläre Erkrankungen führen zu depressiven und demenziellen Syndromen
- Endokrinopathien
 - Schilddrüsenerkrankungen und Diabetes mellitus: Prävalenz 2-4% in der Bevölkerung, 10-20% bei den >60-Jährigen
 - Ursache von Demenzerkrankungen, affektiven Störungen und Angsterkrankungen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Pathophysiologie

Ursachen und Symptome:

- Hypoglykämie => Unruhe, Verwirrtheit, ängstlich-depressiv
- Hyperthyreose => psychomotorische Unruhe, Schlafstörungen, Verwirrheitszustände
- Hypothyreose => sekundäre Demenz, depressives Syndrom
- Störungen der Sensorik, v.a. Seh- und Hörminderungen: häufige Ursache depressiver Syndrome, paranoid-halluzinatorischer Syndrome, von Misstrauen, sozialem Rückzug und Suizidalität



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

1. Definition
2. Klinik
3. Pathophysiologie
4. Diagnostik
5. Therapie
6. Symptomatik und Verlauf häufiger organischer Psychosen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Diagnostik

- Anamnese und psychiatrische Befunderhebung
- körperliche Untersuchung (neurologisch, internistisch)
- Labor (BSG, BB, BZ, Leber-, Nierenwerte, TSH, Na, K, Ca, ggfls. Drogenscreening, HIV, Lues-Serologie)
- EKG
- EEG
- Bildgebung
- Liquoruntersuchung bei V.a. entzündliche ZNS-Erkrankung



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Diagnostik

Voraussetzung für die Diagnose

- Nachweis eines relevanten, pathologischen körperlichen Befundes
- eindeutiger Zusammenhang zwischen dem organischen Faktor und der psychischen Störung (zeitliche Latenz <1 Jahr)
- Fehlen alternativer Ursachen, inkl. familiärer Belastung



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

1. Definition
2. Klinik
3. Pathophysiologie
4. Diagnostik
5. Therapie
6. Symptomatik und Verlauf häufiger organischer Psychosen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Therapie organischer Psychosen

- Therapie der Grunderkrankung
- symptomatisch bei Halluzinationen, Wahn, Agitation, Aggressivität:
Neuroleptika



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

1. Definition
2. Klinik
3. Pathophysiologie
4. Diagnostik
5. Therapie
6. Symptomatik und Verlauf häufiger organischer Psychosen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

- F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- F01 vaskuläre Demenz
- F02 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheiten
- F03 nicht näher bezeichnete Demenz
- F04 organisches amnestisches Syndrom
- F05 Delir, nicht durch Alkohol oder psychotrope Substanzen
- F06 sonstige organische psychische Störungen
- F07 organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Definition der Demenz

Alltagsrelevante Abnahme
von Gedächtnisleistungen
und anderen kognitiven Funktionen,
die länger als 6 Monate besteht.



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Klinik der Demenz

Störung kognitiver Funktionen

- Gedächtnis (Merkfähigkeit, Kurz-, Langzeitgedächtnis)
- Lernfähigkeit (neue Aufgaben oder Betätigungen)
- Orientierung (räumlich, situativ, zur Person)
- Sprache (Wortfindungsstörungen, Floskeln)
- Rechnen (eigene Finanzen regeln)
- Urteilsvermögen (Klima-adäquate Kleidung)
- logisches Denken (Probleme managen können)
- Auffassung (Sinn und Inhalt verstehen können)

Kognition = Aufnahme + Verarbeitung von Informationen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Klinik der Demenz

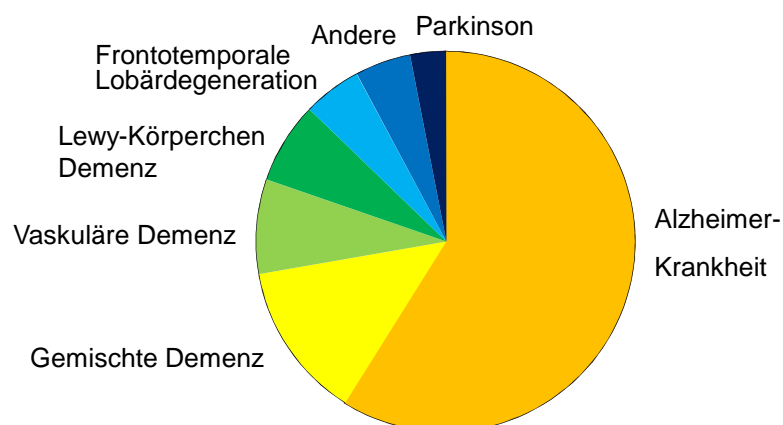
Alltagskompetenz (B-ADL-Bogen)

- Termine einhalten
- finanzielle Angelegenheiten regeln
- zwei Dinge gleichzeitig tun
- Freizeitaktivitäten ausüben
- Verkehrsmittel benutzen
- sich an Unterhaltung beteiligen
- Telefon benutzen
- Nachrichten entgegennehmen
- Einkaufen, Geld abzählen
- Essen zubereiten
- Körperpflege



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Ursachen der Demenz



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

- F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- F01 vaskuläre Demenz
- F02 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheiten
- F03 nicht näher bezeichnete Demenz
- F04 organisches amnestisches Syndrom**
- F05 Delir, nicht durch Alkohol oder psychotrope Substanzen
- F06 sonstige organische psychische Störungen
- F07 organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organisches amnestisches Syndrom

- auffallende Beeinträchtigung des Kurz- und Langzeitgedächtnisses
- das Immediatgedächtnis ist erhalten
- die Fähigkeit, neues Material zu lernen, ist erheblich reduziert
 - => anterograde Amnesie, zeitliche Desorientiertheit
 - => retrograde Amnesie, potenziell reversibel
- Konfabulation häufiges Merkmal
- Wahrnehmung und andere kognitive Funktionen intakt
- typischerweise Läsion des Hypothalamus oder des Hippocampus
- Verlauf abhängig von Grunderkrankung



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organisches amnestisches Syndrom

Differenzialdiagnosen

- Demenz
- Delir
- Korsakow-Syndrom
- transiente globale Amnesie
- dissoziative Amnesie
- Simulation, Aggravation



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit

F01 vaskuläre Demenz

F02 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheiten

F03 nicht näher bezeichnete Demenz

F04 organisches amnestisches Syndrom

F05 Delir, nicht durch Alkohol oder psychotrope Substanzen

F06 sonstige organische psychische Störungen

F07 organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Delir

Zentrale Symptome

- qualitative Bewusstseinsstörung
 - seltener: Somnolenz, Sopor, Koma
- kognitive Störungen
 - Auffassungs- und Konzentrationsstörungen
 - Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen
 - Orientierungsstörungen
 - formale Denkstörungen (Inkohärenz)
- affektive Störungen (ratlos, ängstlich, dysphorisch, gereizt, unkritisch-euphorisch)
- psychomotorische Störungen (Hyper-, Hypoaktivität)
- Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Delir

Periphere Symptome

- Trockene Haut und Schleimhäute
- Fieber
- Mydriasis
- Harnverhalt
- Obstipation bis paralytischer Ileus
- Tachykardie Herzrhythmusstörungen
- Blutdruckveränderungen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Delir

Häufigkeit

- 10-15% der chirurgischen Patienten
- 15-25% der internistischen Patienten
- 30-40% der Patienten >65 Jahre



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Multifaktorielles Delir-Modell

hohe Vulnerabilität

- Hohes Lebensalter
- Demenz
- Somatische Komorbidität
- Hör- und Sehbehinderung
- Dehydratation
- Anämie
- Malnutrition
- Niedriges Serumalbumin
- Depression, Ängstlichkeit
- Alkoholismus
- Benzodiazepingebrauch
- Schmerz
- Leichte kognitive Störung
- Einsamkeit
- Niedrige Intelligenz



schwache Noxe

- Fremde Umgebung
- Körperliche Beschränkung
- Immobilisation
- Störung des Biorhythmus
- Psychoaktive Medikamente
- Entzugssyndrom
- Elektrolytentgleisung
- Akute Infektion
- Arterielle Hypotonie
- Hypo- und Hyperglykämie
- Organversagen
- Re-Operation, Blutverlust
- Intensivpflichtigkeit
- Anticholinergika
- Chirurgischer Eingriff

niedrige Vulnerabilität

starke Noxe



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Delir

Therapie

- Allgemeine Maßnahmen
- Nichtmedikamentöse Behandlung
- Medikamentöse Behandlung
- Prävention



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Delir

Therapie: Allgemeine Maßnahmen = Behandlung / Kompensation der auslösenden Faktoren

- Medikamente (z.B. anticholinerge Substanzen, Digitoxin, Lithium, Antibiotika; Wechselwirkungen)
- Drogen (Alkohol, illegale Drogen: Entzug)
- Infektionen (Pneumonie, Harnwegsinfekt)
- Flüssigkeitsmangel (Exsikkose)
- Metabolische Störungen (Elektrolyte, BZ)



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Delir

Therapie: nichtmedikamentöse Behandlung

- Bereitstellen von Orientierungshilfen (Uhr, Kalender, Foto)
- Reizabschirmung (Zimmer-, Personalwechsel, Lärm)
- Sensorische Hilfen (Brille, Hörgerät)
- Gute Beleuchtung / Tag-Nacht-Rhythmus
- Persönliche Zuwendung / vertraute Bezugspersonen
- Validierender Umgang
- Vorbeugung selbstverletzenden Verhaltens
- Fixierung als letzte Option (Unterbringung, Sitzwache)



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Delir

Therapie: medikamentöse Behandlung

- Hochpotente Neuroleptika (Haloperidol; Mittel der Wahl)
- Benzodiazepine (kurze Halbwertszeit)
- Clomethiazol (Distraneurin®)
- (Melperon, Pipamperon)
- bei schwerem anticholinergem Delir (intensivpflichtig):
 - Absetzen der anticholinergen Medikamente
 - zur Antagonisierung: Physostigminsalicylat i.v. 2 mg unter EKG-Kontrolle



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

- F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- F01 vaskuläre Demenz
- F02 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheiten
- F03 nicht näher bezeichnete Demenz
- F04 organisches amnestisches Syndrom
- F05 Delir, nicht durch Alkohol oder psychotrope Substanzen
- F06 sonstige organische psychische Störungen**
- F07 organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Sonstige organische Psychosen

- organische Halluzinose (F06.0)
- organische katatone Störung (F06.1)
- organische wahnhaft (schizophreniforme) Störungen (F06.2)
- organische affektive Störungen (F06.3)
- organische Angststörung (F06.4)
- organische dissoziative Störung (F06.5)
- organische emotional labile (asthenische) Störung (F06.6)
- leichte kognitive Störung (F06.7)
- sonstige näher bezeichnete psychische Störung (F06.8)
- nicht näher bezeichnete psychische Störung (F06.9)



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

- F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- F01 vaskuläre Demenz
- F02 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheiten
- F03 nicht näher bezeichnete Demenz
- F04 organisches amnestisches Syndrom
- F05 Delir, nicht durch Alkohol oder psychotrope Substanzen
- F06 sonstige organische psychische Störungen
- F07 organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen**



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

- organische Persönlichkeitsstörung (F07.0)
- postenzephalitisches Syndrom (F07.1)
- organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma (F07.2)
- sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung (F07.8)
- nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung (F07.9)



Prof. Dr. M. Jüptner
2011

Organische Psychosen

Mehr Informationen erhalten Sie:

- von Markus.Jueptner@Uni-DuE.de oder
- unter www.JueptnerMH.de

Prof. Dr. med. Markus Jüptner
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Wallstr. 3, 45468 Mülheim
Praxis@JueptnerMH.de



Prof. Dr. M. Jüptner
2011