

Tic- und Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Workshop

Veronika Mailänder Zelger

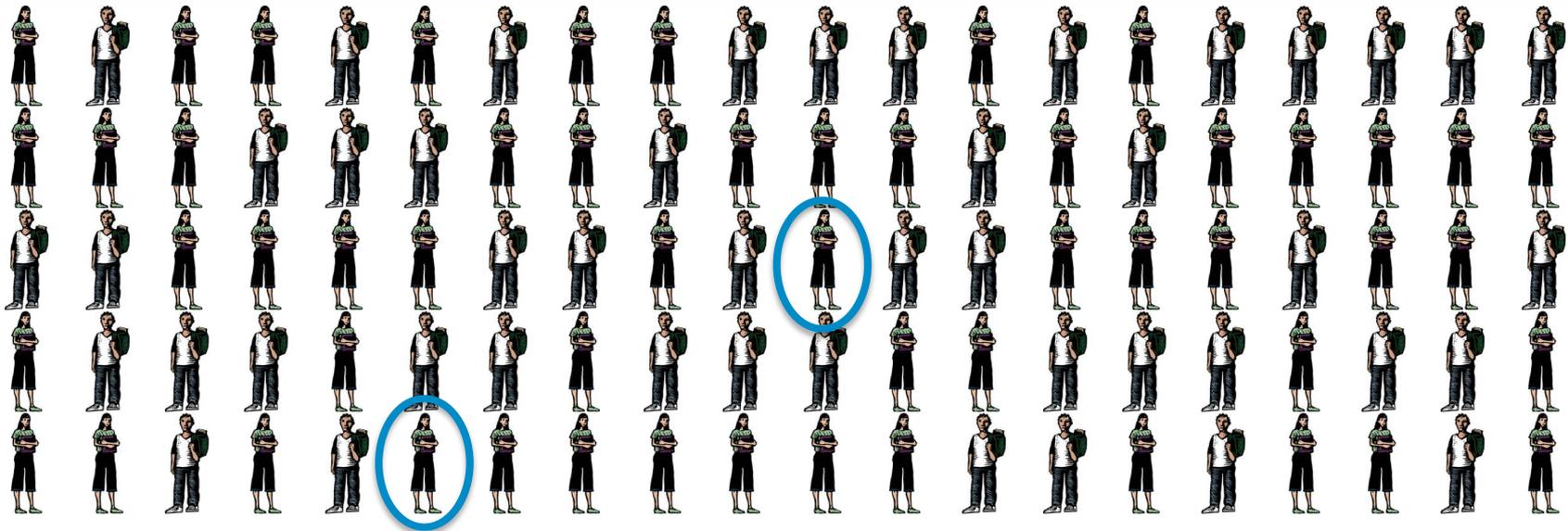
Oberärztin Ambulatorium Zürich
Spezialsprechstunde für Tic und Zwang

Tagung „Wie geht es Dir? Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“
Tagungszentrum Schloss Au, 13. April 2019

Zwangsstörungen: Prävalenz



- Kinder und Jugendliche: 1-2 %
- CH: 16'000-32'000; ZH: 3'000-6'000 (Stand 2012)
- Präpubertär: leichte Knabenwendigkeit; Adoleszenz: ausgeglichenes Geschlechterverhältnis





Zwangsstörungen: Krankheitsverlauf

Erkrankungsbeginn

- 20% Beginn vor dem 10. Lebensjahr
- 60% Beginn vor dem 25. Lebensjahr

2 Erkrankungsgipfel

- 11. bis 14. Lebensjahr, 21. bis 22. Lebensjahr
- Erste Symptome können schon im Alter von 4 Jahren auftreten

Diagnosestellung ca. 2 Jahre nach Erkrankungsbeginn;

- je früher die Behandlung, desto besser die Prognose

Metaanalyse retrospektiver Verlaufs Studien

- 40% behalten das Vollbild der Zwangsstörung
- 20% behalten eine subklinische Symptomatik

Kessler et al., 2005; Delorme et al. 2005; Stewart et al., 2004; Zellmann und Walitza, 2009/2011



Zwangsstörungen

Symptomatik & Klassifikation

Entwicklungsrituale (Mödeli?)

- **Ab ca. 2.5 Jahre:** Kinder schätzen es, wenn bestimmte Rituale auf immer die gleiche Art stattfinden (Essen, Baden, Abendritual)
- **Ab ca. 5 Jahren:** Kinder befolgen oft genaue Regeln beim Spiel, können sehr böse werden, wenn andere sich nicht daran halten
- **Zwischen 6 und 11 Jahren:** häufig abergläubische Rituale wie Glückssteine, Glücksfarbe beim Spiel, bestimmte Schrittmuster, Sammeln bestimmter Dinge (Fussball, Poster)
- **Ab 12 Jahren:** übermässige Beschäftigung mit beliebten Aktivitäten wie Computer spielen, Schwärmereien für Musikstars



Zwangsstörungen

Symptomatik & Klassifikation

Ab wann spricht man von Zwängen?

- Alltägliche Rituale gehen in Zwang über, sobald Kinder einen inneren Drang verspüren, unbedingt auf eine bestimmte Art und Weise reagieren zu müssen.
- Zwanghafte Gedanken, Verhaltensweisen und Rituale sind höchst unangenehm und belastend, auch für die Umgebung.
- Die **Zwangserkrankung** im Kindes- und Jugendalter ist eine schwere Erkrankung mit einer **schlechten Prognose**, **wenn keine Behandlung** statt findet



Zwangsstörungen

Symptomatik & Klassifikation

Zwangsstörungen (Obsessive Compulsive Disorder)

- bestehen aus Zwangsgedanken und Zwangshandlungen
- **Zwangsgedanken** (obsessions) = aufdringliche (intrusive) unwillkürliche Gedanken; quälend; führen zu Angst und Unsicherheit
- **Zwangshandlungen** (compulsions) = willkürliche, aber unfreiwillig ausgeführte Handlungen, die helfen, Angst und Unsicherheit zu reduzieren
- bei jüngeren Kindern können Zwangshandlungen ohne vorausgehende Zwangsgedanken auftreten



Zwangsstörungen

Symptomatik & Klassifikation

Zwangsgedanken (Obsessions, Intrusions)

- treten spontan auf
- heftige, unangenehme Gedanken, Impulse oder bildhafte Vorstellungen
- drängen sich immer wieder ins Bewusstsein, obwohl sie als unerwünscht und quälend erlebt werden
- Betroffene versuchen, diese Gedanken zu ignorieren oder zu unterdrücken und sie mit Hilfe von anderen Gedanken (Gegengedanke) oder Handlungen auszuschalten
- Betroffene erleben sie als eigene Gedanken (ich-synton), nicht von aussen kommend -> nicht wesensfremd (ich-dyston) wie bei Psychosen

Zwangsstörungen

Symptomatik & Klassifikation

Worauf beziehen sich Zwangsgedanken?

Auf Tabus, bei Kindern oft auf

- Verunreinigung / Ansteckung (40%)
- Aggression (Unfälle, Schaden, Tod) (24%)
- Symmetrie und Genauigkeit („just right“) (17%)
- Religiöse Themen / Schuld (13%)
- in Pubertät zusätzlich sexuelle Inhalte (4%)



Zwangsstörungen

Symptomatik & Klassifikation

Zwangshandlungen (Compulsions)

- Reinigungs- und Waschwänge: Händewaschen, Duschen, Zähne putzen 69%
- Wiederholungen von Handlungen, Fragerituale, Rückversicherungen 51%
- Kontrollhandlungen an Herd, Türschloss, Hausaufgaben 36%
- Rituale um Verunreinigung zu Vermeiden 24%





Zwangsstörungen

Symptomatik & Klassifikation

Zwangshandlungen (Compulsions)

- Berühren von Gegenständen oder Personen 20%
- Zwanghaftes Bedürfnis nach Symmetrie 20%
- Zählzwänge 18% und Ordnungszwänge 17%
- Vorkehrungen gegen Verletzungen an sich und an anderen 16%
- Sammeln und Horten 11%

Ursachen von Zwangsstörungen



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Genetik

Biologie

Elerntes
Verhalten

Eltern als
aufrechterhaltender Faktor

Stress



Zwangsstörungen

Auslösende externe Faktoren



- Angstauslösendes Ereignis
- Chronische oder akute Stressoren
- Veränderungen der Lebenssituation, kritische Lebensereignisse, neue Verantwortung
- Je unkontrollierbarer der Stress scheint, desto grösser ist die Belastung



Familiäre Interaktion (n=39)

- massive Einbindung in die Symptomatik → 85%
- verbale Aggressionen gegenüber den Müttern → 59%
- körperliche Angriffe gegenüber den Müttern → 23%

Wewetzer et al., 2002



Verstrickung der Familie

Hilflosigkeit, sich zu widersetzen: Gründe

- Angst, die enge Beziehung zum Kind zu verletzen
- Uneinigkeit der Partner bezüglich Umgehensweise
- Schuldgefühle, Erschöpfung

Komorbidie Störungen



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

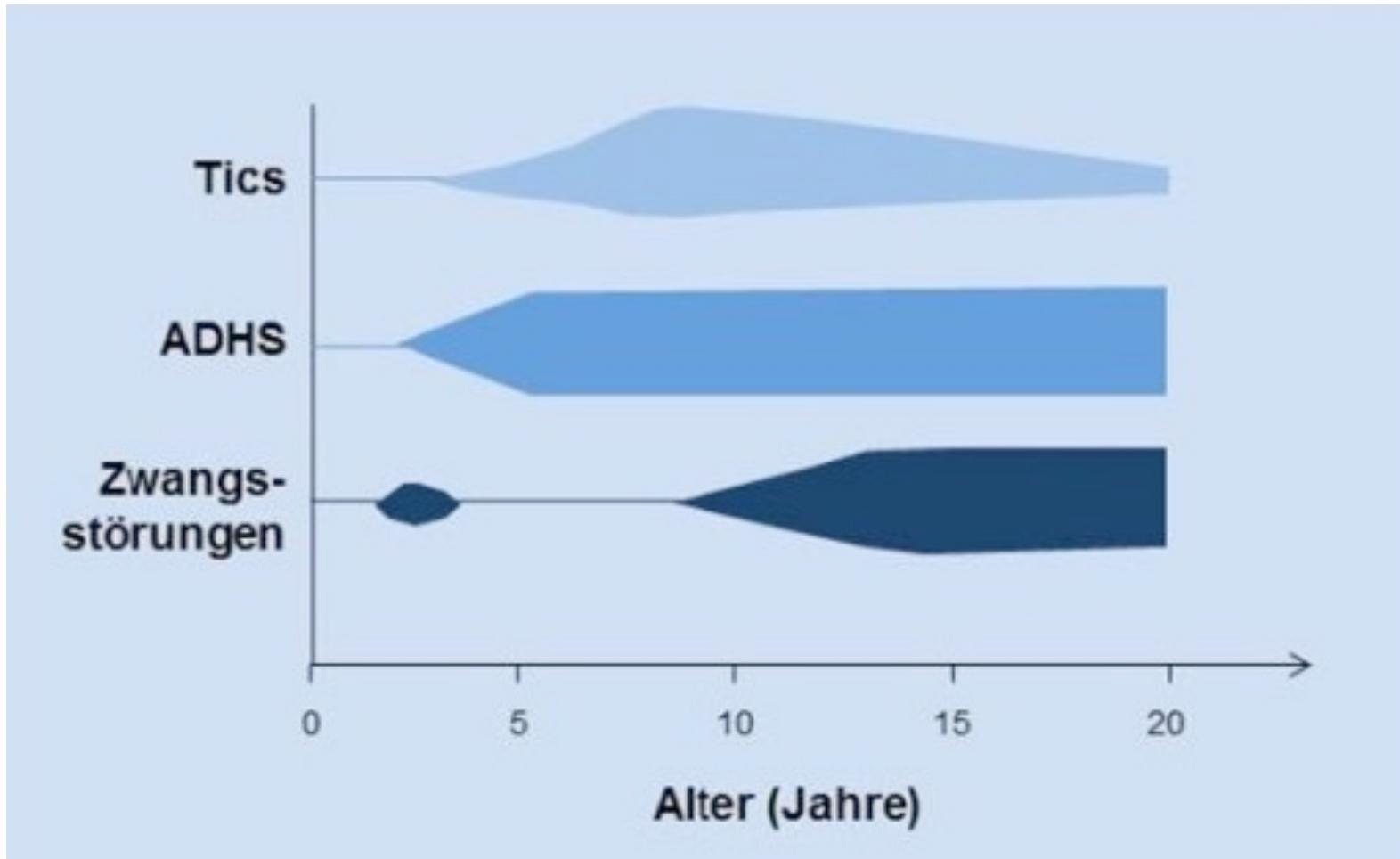
Komorbidität der Zwangsstörungen über das gesamte Kindes- und Jugendalter (Mediane) nach Wewetzer

Komorbidität	Häufigkeit
Angststörungen	38%
Depressionen	33%
ADHS und expansive Störungen	29%
Ticstörungen	20%

Beginn der Symptomatik – nach Leckman 2002



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



Therapie Zwangsstörungen: Computerspiel Ricky und die Spinne

- spielt auf einer Wiese
- Grashüpfer Ricky und Marienkäfer Lisa sind sehr unglücklich
- seit einiger Zeit lebt in ihrer Gegend eine Spinne, die merkwürdige Dinge von ihnen verlangt
- aus Angst vor der Spinne gehorchen die beiden ihren Befehlen und verstricken sich dadurch immer tiefer in das Netz der Zwangskrankheit
- Ricky hat Dr. Eule um Hilfe gebeten
- diese ist mit Rickys Problem bestens vertraut, aber er muss erst ein Kind finden, das ihn versteht und bereit ist, ihm zu helfen



von Dr. Veronika Brezinka; www.rickyandthespider.uzh.ch

Was Sie als Lehrperson tun können



- Zwangsstörungen sind gut behandelbar
- Je früher die Behandlung erfolgt, desto besser die Prognose
- SchülerIn ansprechen, ob er/sie in Behandlung ist?
- Falls der Zwang in die Schule „überschwappt“, d.h. sich dort manifestiert, sollte die Lehrperson in die Behandlung bestenfalls integriert, zumindest aber informiert werden
- Die Information an die Schule ist Aufgabe der Eltern bei minderjährigen Schülern
- Stresspegel reduzieren (Zwänge nehmen unter Stress zu)

Was Sie als Lehrpersonen tun können



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Möglichst Rücksprache mit Therapeuten halten
- Eltern/Kind oder Jugendlichen zuerst fragen
- Sich als Lehrperson nicht in den Zwang verwickeln lassen
- z.B. Fragezwang (immer wieder dieselbe Frage stellen)
- Keine Abläufe zulassen, die unsinnig erscheinen oder Kontrolle über Lehrpersonen/Mitschüler ausüben.
- Zeitzuschlag ggf., aber nicht für sinnlosen Perfektionismus.





Positive Prognosefaktoren

- früher Behandlungsbeginn
- ambulante Verhaltenstherapie
- familiäre Beratung / Unterstützung
- soziale Kontakte
- Fortführen der Medikation, wenn indiziert

Stewart et al., 2004; Zellmann und Walitza, 2009





Zusammenfassung

- Zwänge im Kindes- und Jugendalter sind häufige Erkrankungen
- Zwangsgedanken und/oder – handlungen
- Komorbidität eher Regel als Ausnahme
- Knaben erkranken häufiger
- keine Geschlechterunterschiede ab Jugendalter
- Beginn im Kindes- bzw. frühen Erwachsenenalter
- schleichender Beginn
- häufige Chronifizierung mit Zu- und Abnahmen der Symptomatik



Zusammenfassung: Therapie

- Therapiebeginn so rasch wie möglich
- Therapiebeginn bei Kindern mit Zwangsstörungen mit Verhaltenstherapie alleine
- bei Nichtansprechen auf die Psychotherapie Medikation

Tic-Störungen im Kindes- und Jugendalter

Tickst Du noch richtig?



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich





Tic-Störungen

Symptomatik & Klassifikation

- Chronische **neuropsychiatrische** Störung mit **frühem Beginn**
- Tics sind **unwillkürliche, schnelle, wiederholte stereotype Bewegungen und Lautäusserungen**
- **Motorische** und **vokale** Tics
- **Einfache** und **komplexe** Tics
- **Mehr oder weniger unterdrückbar** und **nicht zielgerichtet**
- Handlungen sind subjektiv **sinnlos** und **oft störend**
- **Einzel**n oder in **Serien** oder **Salven** auftretend
- Besondere Tics: Echokinese, Kopropraxie, Koprolalie
- Grosse Vielfalt an Bewegungen



Tic-Störungen und Zwangsstörungen: Zwang versus Tic

- Bei Zwangsstörungen führt das Unterlassen oder Unterdrücken eines Dranges zu Angst, Sorge und/oder Ekel.
- Bei Tic-Störungen führt das Unterlassen oder Unterdrücken eines Dranges zu Erregung und/oder Anspannung.



Tic-Störungen und Zwangsstörungen: Zwang versus Tic

- Je früher eine Zwangsstörung im Kindes- und Jugendalter behandelt wird, umso besser ist die Prognose.
- Bei Tic-Störungen gilt bei Krankheitsbeginn zunächst „watch and wait“.



Tic-Störungen

Prävalenz & Verlauf

- 4-12% der Kinder im Primarschulalter haben **vorübergehende Tics**
- 3-4% Symptome einer **chronischen Tic-Störung**
- Ca. **1% Tourette-Syndrom**, Robertson, 2008
 - 10 mal mehr Kinder als Erwachsene betroffen (Spontanremission häufig)
 - Familiäre Häufigkeit
 - Kein Einfluss von Kultur und ethnischer Zugehörigkeit
 - 3-4 mal häufiger bei Jungen als bei Mädchen
- Nur ein Teil der Tics sind behandlungsbedürftig

Tic-Störungen

Ätiologie



Multifaktorielles Modell:

- Wechselwirkungen zwischen genetischen, neurobiologischen, psychologischen und exogenen Faktoren
- Genetische Disposition: hohes Vererbungsrisiko
- Prä-und perinatale Ereignisse: mütterlicher Stress und Rauchen
- Psychosozialer Stress: life events

Tic-Störungen

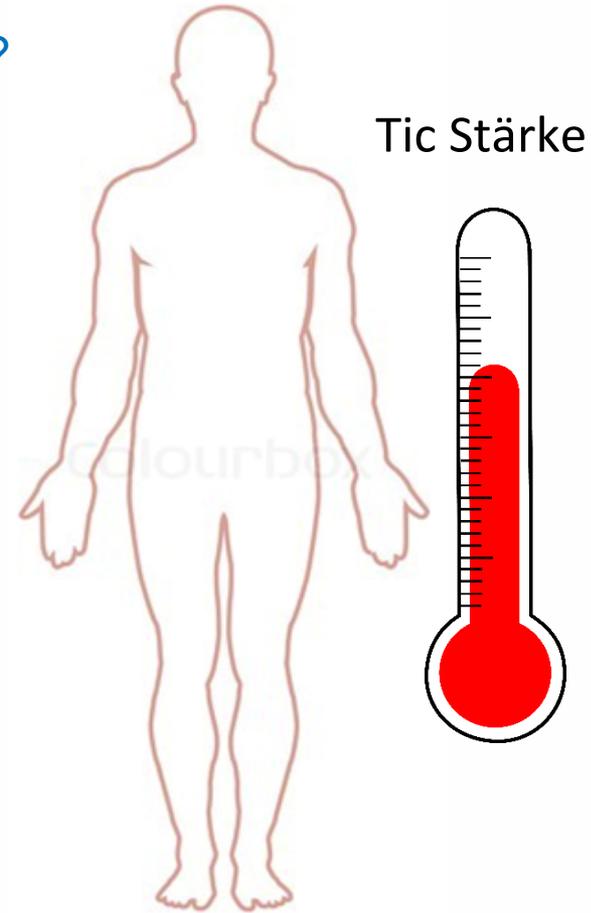
Diagnostik



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Beobachtungen: Welche Tics liegen bei mir vor?

Meine Tics:			
Name	Wo spüre ich ihn?	Vorgefühl dazu?	Stört (1-10)



von lic. phil. Friederike Tagwerker
Spezialsprechstunde für Tic und Zwang, KJPP Zürich

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und
Spezialangebote, Ambulatorium Zürich

Tic-Störungen

Behandlung

Keine Behandlung

Verhaltenstherapie



Medikation

Andere Behandlung

Schweregrad der Ticstörung bestimmt die Behandlung



Tic-Störungen: „Tic Blocker“ - 5 Finger Regel



Sozial akzeptiert



Inkompatibel mit dem Tic
(meist isometrische Anspannung antagonist. Muskel)



Nicht schlimmer oder stressiger als der Tic



Mindestens 1 Minute auszuhalten



Keine Hilfsmittel, „nackt in der Wüste“



Tic-Störungen: Einbezug der Familie

- Eltern werden in der Behandlung zu Co-Therapeuten und unterstützen die Übertragung der Trainings in den Alltag. Täglich ca. 10 Minuten üben.
- Eltern können ihr Kind durch stetiges Lob für die Anstrengung motivieren und an bereits erreichte Erfolge erinnern.
- Die Familie und die Schule brauchen auch mal Pausen von den Tics.



Tic-Störungen: Therapie - Generalisierung

- Beginn im therapeutischen Setting
- Anwendung der erlernten Techniken im natürlichen sozialen Umfeld
- Feedback
- Konkrete Übernahme in den Alltag zuhause
- Anwendung in der Schule oder mit Freunden
- Lob, Selbstverstärkung



Tic-Störungen: Indikation Pharmakotherapie

- Schweregrad der Symptomatik
- Objektive psychosoziale Beeinträchtigung
- Subjektiver Leidensdruck
- Meist nur bei chronischem Verlauf (länger als 12 Monate)
- Medikation wirkt in der Regel am schnellsten
- Behandlung sollte beim Vorliegen von komorbiden Störungen angepasst werden

Tic – was Sie als Lehrperson tun können



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- CAVE: Der Tic verhält sich anders als der Zwang
- Der Tic ist unwillkürlich
- Prinzip “watch and wait” - kann von allein wieder aufhören.
- “watch” - ist es stressabhängig?



„Tourette“ – was Sie als Lehrperson tun können



- Die Störung kennen (motorischer + mindestens 1 vokaler Tic)
- Unterschiedliche Schweregrade (auch unspektakulär)
- Nicht „Tadeln“ oder „Ermahnen“ (kein „Lass das Grunzen!“ oder ähnliches)
- Ignorieren, viel Verständnis haben
- Rücksprache mit der Familie / Therapeuten bezüglich Aufklärung der Mitschüler und der anderen Lehrpersonen



TIC - TAKE HOME MESSAGE

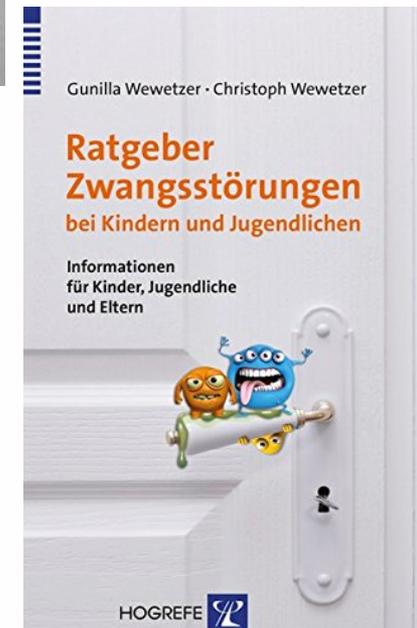
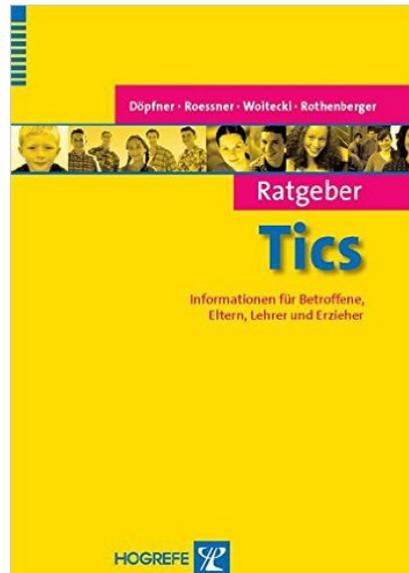
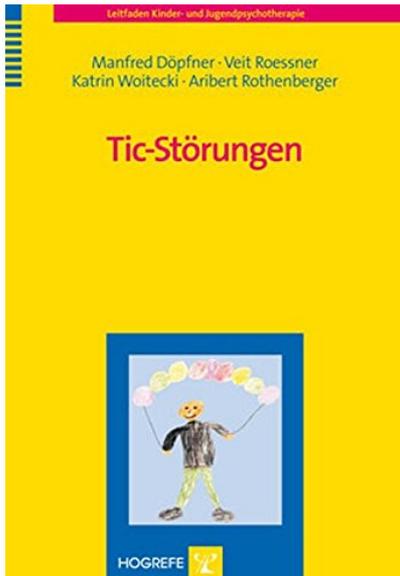
- Die Tic-Störung ist bereits im Kindes- und Jugendalter eine häufige und teilweise sehr belastende Störung für Kind, Familie und Schule.
- Tics können stark fluktuieren, in der Art, im Auftreten und in der Häufigkeit.
- Bei den Ursachen sind psychologische, neurobiologische und genetische Faktoren beteiligt.
- Am Anfang der Behandlung steht häufig eine «Watch and Wait» Strategie.
- Die Behandlung der Wahl orientiert sich am Leidensdruck und kann psychologische und medikamentöse Behandlung beinhalten.

Tic- und Zwangsstörungen

Literaturtipps



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Ambulatorium Zürich



Universität
Zürich UZH



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Spezialsprechstunde für Tic & Zwang

www.puk.zh.ch

veronika.mailaenderzelger@puk.zh.ch

www.zwaenge.ch

