

Panikstörung

INFORMATIONEN FÜR BETROFFENE



FOTOLIA / ANA BRAZIC

WAS IST EINE PANIKSTÖRUNG?

Menschen mit einer Panikstörung leiden unter einem einzigen Symptom: Mehrmals im Monat, in manchen Fällen auch mehrmals am Tag, bekommen sie Panikattacken. Diese Angstzustände entstehen plötzlich wie aus heiterem Himmel und halten einige Minuten bis einige Stunden an, in der Regel aber nicht mehr als eine halbe Stunde. Die Panikattacken gehen mit körperlichen Symptomen einer Stressreaktion einher, die durch die Angst ausgelöst wird. Oft deuten die Betroffenen die Symptome falsch, etwa als Anzeichen für einen Herzinfarkt, und bekommen Todesangst.

Typische Symptome einer Panikattacke:

- Angst, die Kontrolle zu verlieren, verrückt zu werden, umzufallen oder zu sterben
- Herzklopfen oder Herzrasen, spürbarer Puls
- Schweißausbrüche und Hitzegefühl und/oder Zittern und Kälteschauer
- Mundtrockenheit, Atemnot, Beklemmungen in der Brust

- Übelkeit oder Magenbeschwerden
- Schwindel, Schwäche oder Benommenheit
- Gefühllosigkeit oder Kribbeln in Armen oder Beinen
- Gefühl, dass die Umwelt unwirklich ist, man neben sich steht oder sich nicht wirklich spürt.

Panikattacken können auch im Rahmen anderer psychischer oder körperlicher Erkrankungen entstehen, zum Beispiel bei Schilddrüsenfunktionsstörungen oder Depressionen. Auch Herzerkrankungen können ähnliche Symptome auslösen; deshalb sollte man sich medizinisch daraufhin untersuchen lassen.

WIE VERBREITET IST DIE PANIKSTÖRUNG UND WIE VERLÄUFT SIE?

Rund zwei bis drei Prozent aller Deutschen erkranken mindestens einmal im Leben an einer Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie, und rund sechs Prozent erleben zumindest einmal im Leben eine Panikattacke. Frauen sind dabei etwa doppelt so oft betroffen wie Männer.

Die erste Panikattacke tritt in der Regel plötzlich auf. Panikstörungen beginnen meist vor dem 30. Lebensjahr, im jungen oder mittleren Erwachsenenalter. Unbehandelt dauert die Störung bei über 80 Prozent der Betroffenen mehr als sieben Jahre an. Die Belastung variiert je nach Stress, so dass zwischen den Panikattacken auch lange beschwerdefreie Phasen liegen können. Die anhaltende Sorge und Anspannung steigert die Wahrscheinlichkeit weiterer Panikattacken und trägt so zur Chronifizierung bei. Langfristig bildet sich häufig eine Angst vor der Angst (der nächsten Panikattacke) aus. Daraus kann sich eine Agoraphobie entwickeln: Die Betroffenen meiden zunehmend Orte, an denen ihnen eine Panikattacke besonders gefährlich oder peinlich erscheint oder die mit den durchlebten Panikattacken in Verbindung stehen.

WIE ENTSTEHT EINE PANIKATTACKE?

Eine Panikattacke braucht keinen erkennbaren Grund, kann aber ganz verschiedene Auslöser haben, zum Beispiel harmlose körperliche Beschwerden wie leichten Schwindel oder Übelkeit. Diese werden (unbewusst) als Bedrohung bewertet, so dass Angst entsteht und die körperlichen Symptome verstärkt. Daraufhin achtet der Betroffene noch stärker auf seinen Körper und nimmt deshalb noch mehr Symptome wahr – die er wiederum als Bestätigung seiner Angst deutet. So schaukelt sich die Angst innerhalb von Minuten zu einer Panikattacke hoch.

WIE ENTSTEHT EINE PANIKSTÖRUNG?

Forscher nehmen an, dass verschiedene Faktoren zusammenwirken – wie genau, ist nicht endgültig geklärt.

Biologie. Die Erbanlagen spielen bei Angsterkrankungen eine große Rolle. Bei der Panikstörung geht man davon aus, dass die Erkrankung zu knapp 50 Prozent erblich bedingt ist. Offenbar beeinflussen bestimmte Gene die Mandelkerne (das Emotionszentrum im Gehirn), die mit verschiedenen anderen Hirnstrukturen verschaltet sind und so emotionale Reaktionen regulieren. Dieses Netzwerk ist bei den Betroffenen überempfindlich, so dass sie eher dazu neigen, mit Angst zu reagieren. Offenbar ist bei Betroffenen der Neurotransmitterhaushalt gestört. Unter anderem vermutet man, dass die Rezeptoren der Nervenzellen weniger sensibel auf die Hirnbotenstoffe Serotonin und GABA reagieren.

Familie. Wer einen Verwandten ersten Grades hat, der an einer Panikstörung leidet, trägt selbst ein im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung doppelt so hohes Risiko, selbst daran zu erkranken. Das liegt zum einen an den gemeinsamen Erbanlagen, kann aber auch auf Umwelteinflüsse zurückgehen. Forscher vermuten, dass vor allem das Lernen am Modell der Eltern zur Entstehung einer Panikstörung beiträgt. Insbesondere der Umgang der Eltern mit Ängsten und Sorgen spielt eine wichtige Rolle. Die Alkoholabhängigkeit eines Elternteils sowie eigene Gewalterfahrungen oder sexueller Missbrauch in der Kindheit prädestinieren ebenfalls für spätere Panikattacken.

Stress. Stress und Überlastung sowie regelmäßiger Konsum von Alkohol oder Drogen begünstigen ebenfalls Panikattacken. Auch Unzufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation und ein schwaches soziales Netzwerk scheinen eine Rolle zu spielen. Bei 80 bis 90 Prozent der Betroffenen trat kurz vor Beginn der Panikstörung ein belastendes Ereignis auf, zum Beispiel ein Trauerfall, eine Trennung oder eine schwere Erkrankung.

WAS SIND DIE FOLGEN?

Viele Betroffene bekämpfen ihre Ängste mit Alkohol oder Beruhigungsmitteln. Leider verschreiben viele Allgemeinmediziner Patienten mit Angstsymptomatik Beruhigungstabletten, die sie dann bei Bedarf einnehmen sollen. Das hilft den Betroffenen zwar kurzfristig, ist aber auf Dauer nicht ratsam – denn es besteht das Risiko, eine Benzodiazepinabhängigkeit zu entwickeln. Rund jeder zweite Betroffene leidet zusätzlich an einer Depression. Insbesondere dann ist auch die Suizidgefahr erhöht. Häufig ist daneben die Kombination mit anderen Angsterkrankungen wie einer sozialen Phobie, und mehr als jeder dritte weist zusätzlich eine somatoforme Störung auf. Eine Panikstörung geht außerdem mit einem erhöhten Risiko für Magengeschwüre, Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen einher. Weil viele Betroffene aus »Angst vor der Angst« Situationen wie Einkaufen, Bus- oder Autofahren meiden, gehen sie immer seltener allein aus dem Haus. Im Extremfall verlieren sie deshalb Partner, Freunde und ihren Arbeitsplatz. Die Konsequenzen für das Privat- und Berufsleben hängen von der Schwere der Symptomatik und der individuellen Lebenssituation ab.