

ADHS und Schizophrenie

Gibt es einen Zusammenhang?

Was meinen die Angehörigen und
was meinen die Fachleute dazu?

Dr. med. Ursula Davatz

www.ganglion.ch; <http://schizo.li/>

Workshop Jahreskongress SGPP 2015
Kongress & Kursaal Bern , Kornhausstr. 3, 3000 Bern

Einleitende Gedanken

- Die Genetik wie auch die Neuropsychologie, auch Neuroscience genannt, erfahren einen grossen Boom in der heutigen Forschungslandschaft und erwecken grosse Hoffnungen.
- Noch vor kurzem habe ich gesagt, die Gene kann man nicht verändern, das menschliche Verhalten schon. Dies stimmt jedoch nicht mehr, seit die Methode der CRISPR RNA (Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats) entwickelt wurde, eine von den Bakterien abgeschautete Methode, welche eine echte lamarckistische Evolution darstellt. Was vor 3 Jahren noch eine hochkomplizierte Methode war, kann heute von einem Gymis-Schüler, einem «high school student» bewältigt werden, laut Matthew Porteus, dem Pionier in Gen-editing in Stanford USA.

Genetisch vererbte Hirnfunktionsspezifität

- Doch «Schuster bleib bei deinem Leisten»! – bleiben wir Psychiater bei unserem Fachgebiet der Psychiatrie.
- Das ADHS und das ADS, früher POS genannt, lange geleugnet von den Fachleuten, wird heute im Diagnoseschlüssel DSM5 und ICD10 als psychiatrische Diagnose aufgeführt. Sie stellen die einzigen psychiatrischen Kategorisierungen dar, die am meisten von allen psychiatrischen Krankheitsbildern als genetisch vererbt gelten.
- Ich sage bewusst nicht Diagnosen, denn ADHS und ADS sind noch keine Krankheitsdiagnosen, sondern nur genetisch bestimmte Persönlichkeitstypen, hervorgehend aus einer genetisch vererbten «Hirnfunktionsspezifität».
- 25% der ADHS- oder ADS-Betroffenen entwickeln sich zu ganz normalen oder sogar zu herausragenden Persönlichkeiten.
- Unter ungünstigen Interaktionen mit dem sozialen Umfeld von Familie, Schule, Arbeitsplatz und auch medizinisch therapeutischem sowie auch juristisch strafrechtlichem Umfeld kann es bei 75% von ADHS- und ADS-Betroffenen zu verschiedenen psychiatrischen Krankheitsbildern führen. So erhalten 75% der Erwachsenen mit ADHS eine psychiatrische Diagnose. Ich nenne dies eine Folgekrankheit und nicht eine Komorbidität im Sinne von zwei verschiedenen Krankheiten, denn ADHS und ADS sind aus meiner Sicht keine Krankheiten, sondern stellen eine Vulnerabilität dar für viele verschiedene Krankheiten.
- Als Beweis meiner Hypothese führe ich die Genom Consortium Studie auf, bei welcher fünf psychiatrische Krankheitsbilder die gleiche Gen-Konstellation zeigten: ADHS, Schizophrenie, bipolare Störungen, Autismus, schwere Depression. Aus meiner Sicht liefert das ADHS den vererbten Genotyp, während die andern vier psy-

chiatrischen Diagnosen die Folgekrankheiten darstellen, die aus diesem Genotyp hervorgehen.

Für diesen Workshop habe ich jedoch nur das Krankheitsbild der Schizophrenie heraus genommen, weil dies auch Inhalt meines Buches ist.

Gen-Umwelt Interaktion

- Es ist die Gen-Umwelt Interaktion, «GE, gene environment interaction», die bei einem ADHS-Genotyp zur psychischen Krankheit führt.
- Wie entwickelt sich nun aus einem ADHS oder ADS eine Schizophreniekrankheit?

Meine Hypothese, bzw. meine Theorie, die ich aus der klinischen Beobachtung von Familiensystemen während über 30 Jahren entwickelt habe, in dem ich stets 3 Generationen Familienanamnesen aufgenommen habe, in Kürze dargestellt.

Menschen mit ADHS zeichnen sich aus durch:

- ▶ hohe Sensitivität, geringe Filterfunktion bei der Reizwahrnehmung,
- ▶ dies kann schnell zu «System overload» führen.
- ▶ leichte Erregbarkeit des emotionalen Gehirns, des Limbischen Systems,
- ▶ dies kann zu Impulsivität im Denken wie im Handeln führen zur Impulsivität führten,
- ▶ leichte Ablenkbarkeit, mangelndes Fokussierungsvermögen bei Dingen, die nicht interessieren,
- ▶ jedoch Hyperfokussierung bei Dingen, die von Interesse für das betreffende Individuum sind.

- ▶ ADHS: Hyperaktivität, motorischer Zappelphilip und schnelles impulsives Denken und Reden nach aussen.
- ▶ ADS: Schnelles impulsives Denken nach innen bei gleichzeitigem sozialem Rückzug bis hin zum Autismus.

Ungünstiges Bedingungen im Umfeld

Besondere Belastungen für ADHS- oder ADS-Kinder sind:

- ein emotional hoch geladenes Familienumfeld mit Dauer-
spannungen,
- ein verbal überaktiver Elternteil, es wird viel auf dieses Kind einge-
redet, um es zu verändern oder zum Gehorsam zu bringen.
- das Kind ist in eine Dreiecks-Beziehung mit den Eltern eingebun-
den und hat somit eine Gespaltene Loyalität zu seinen Eltern.
- es muss für beide Eltern eine Funktion übernehmen,
- es wird in der Schule viel zurecht gewiesen oder gar blossgestellt,
für sein Handycap, weil es viele Fehler macht und sich nicht an die
Regeln halten kann.

Unter solchen ungünstigen Bedingungen im Umfeld kann es in der Pubertät während des zusätzlichen Ablösungskonfliktes zum «System overload» im Limbischen System kommen und eine psychische Krankheit beginnt sich zu etablieren.

System overload – Psychose

Das limbische System, das emotionale Gehirn produziert beim «System overload» eine emotionale Monsterwelle, die das Grosshirn überflutet und dessen kognitive Funktionen und vor allem die Steuerungsfunktionen des Vorderhirns zusammenbrechen lässt. Die Psychose, die akute Schizophrenie bricht aus.

Behandlung

- Chemisch, d.h. psychopharmakologisch werden anti-dopaminerge Neuroleptika verwendet, um die emotionale Monsterwelle zu bremsen.
- Systemisch-familientherapeutisch werden die high EE's (Leff and Vaughn) - die Emotionen im Familiensystem - über Verhaltensveränderungen des Umfeldes heruntergefahren.

Prävention – notwendig und sinnvoll

- Präventions-technisch sollte das Umfeld schon viel früher beraten werden, damit sich aus dieser genetisch vererbten «Hirnspezifität», dieser Persönlichkeitsveranlagung des ADHS oder ADS gar nicht erst eine psychiatrische Erkrankung, in unserem Falle eine Schizophrenie entwickelt.
- 75% der Erwachsenen mit ADHS oder ADS haben eine zusätzliche psychiatrische Diagnose. Dies müsste nicht sein, wenn die sich mit dem Umfeld schon früh unvorteilhaft auswirkende Interaktionen durch ein entsprechendes coaching verhindert werden könnten.

SCHLUSSBEMERKUNG

In der Sprache der Gen-Technik heisst es «detect – cut – and replace»!
In meiner auf die Psychiatrie zugeschnittene therapeutische Sprache heisst dies:

- **«detect»** das ADHS oder ADS.
- **«instruct»** wohlbemerkt die Eltern und Lehrer, das Umfeld und nicht zuletzt auch die Psychiatrie als ganzes und nicht das Kind.
- **«coach»** begleite das Umfeld, damit es nachhaltig lernt, mit diesen Kindern persönlichkeitsgerecht umzugehen.
- **«cut»** unterlasse jeglichen unvorteilhaften Umgang mit diesen Kindern, «cut it out» gilt vor allem auch für das psychiatrische Versor-

gungssystem der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die nicht selten zu einer Verschlechterung des Krankheitsverlaufs von ADHS oder ADS Kindern beitragen, indem sie Entwicklung dieser Kinder viel zu sehr als pathologisch einstufen.

Auf dieses Weise kann die sich pathologisierend auswirkende Gen-Umfeld-Interaktion unterbunden werden.

Der Slogan heisst dann auf Englisch:

«detect – instruct – coach – cut»

D I C C

Dr. med. U. Davatz / 01. September 2015