

Dienstagmittag-Fortbildung der Klinik für Psychosomatik
Universitätsspital Basel, 13. April 2021



Der große Schwindel

Zur Psychosomatik der Gleichgewichtsstörungen

Univ.-Prof. Dr. Claas Lahmann
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universitätsklinikum Freiburg

20-30%
der Allgemeinbevölkerung
leiden unter Schwindel

Bei komplexen Schwindelsyndrome
in 30-50% Diagnose eines
somatoformen Schwindels

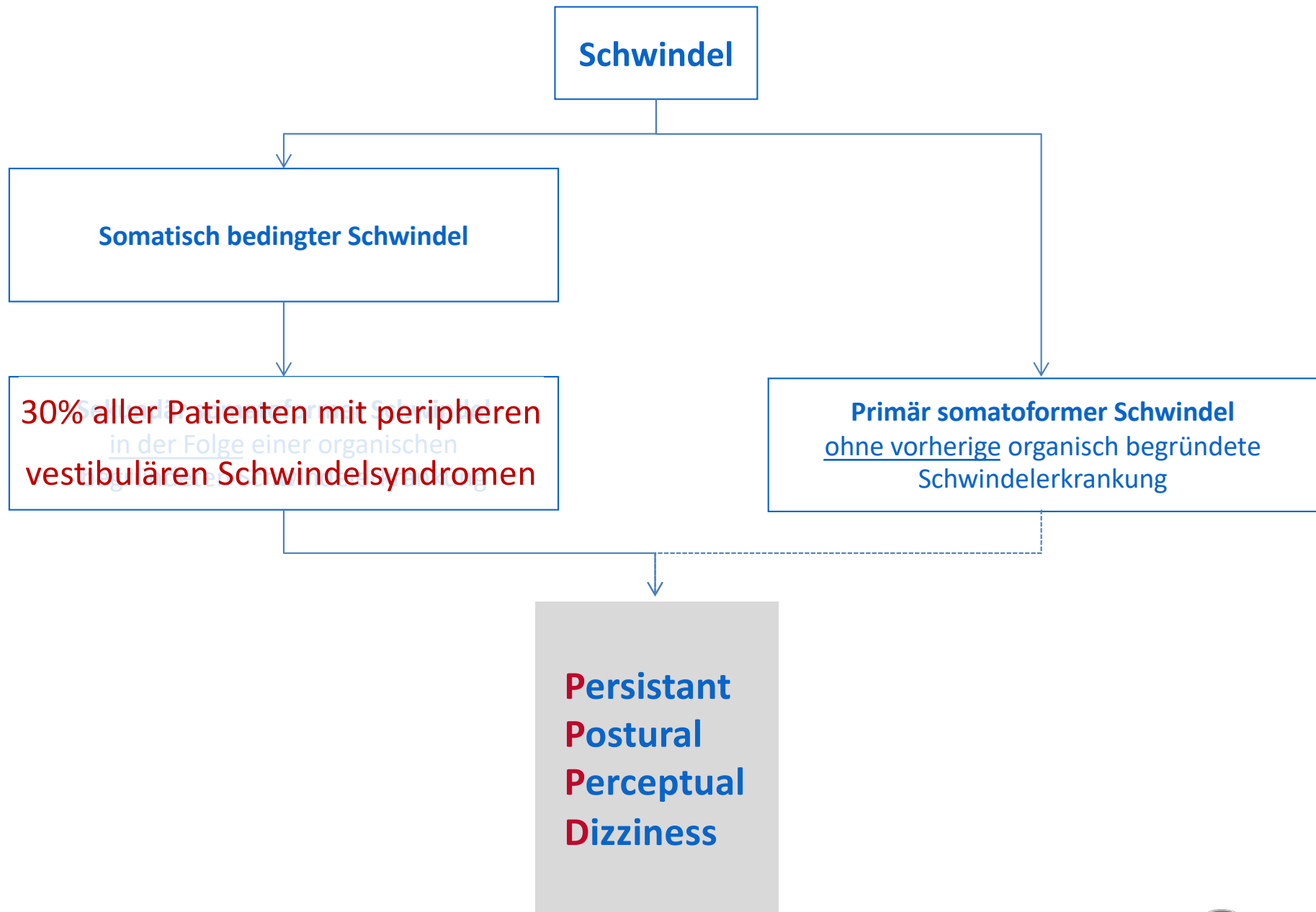
Schwindel – was wollen wir wissen?

Art

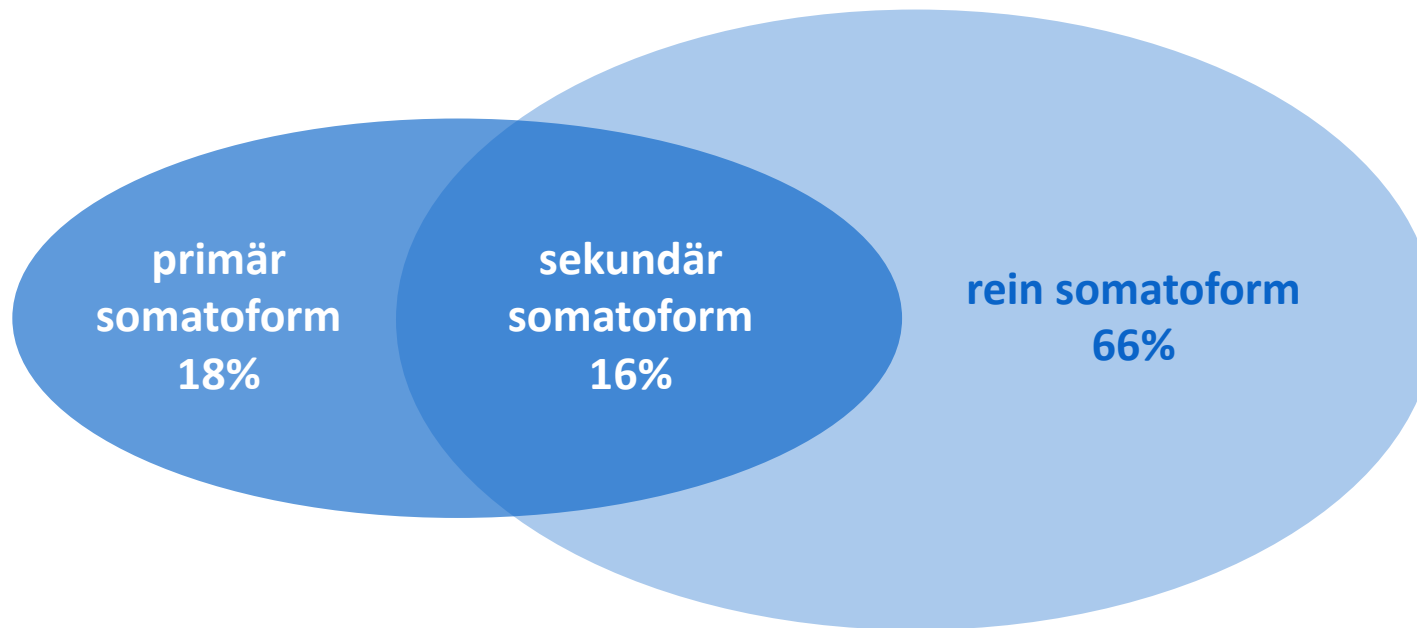
Dauer

Auslöser / Verstärker

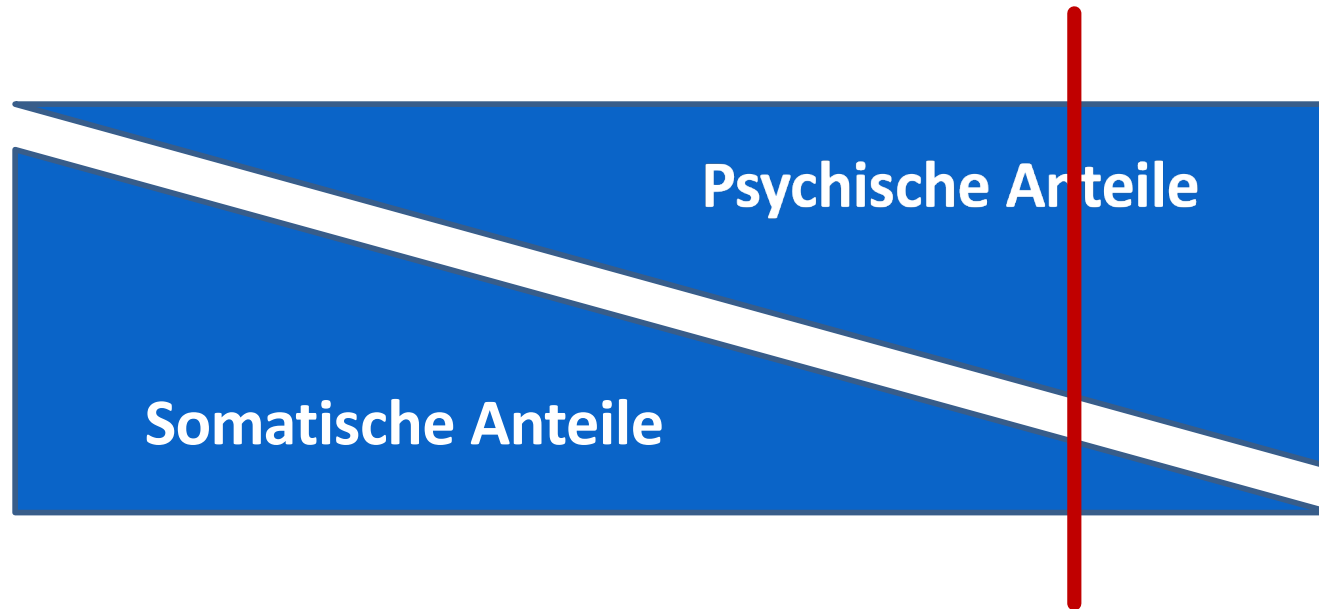
Begleitsymptome



Schwindel – zwischen psycho- & somatisch



Schwindel – zwischen psycho- & somatisch



Schwindel – Psycho? Somatisch? Psychosomatisch?

N=547		SKID-I		
		Keine psychische Komorbidität	Psychische Komorbidität	
Neurologische Diagnose	Organisch	57.5%	42.5%	80.8%
	Nicht-organisch	24.8%	75.2%	19.2%

Auslöser

1. Vestibuläre Störung
2. Andere Erkrankung
3. Angstattacke

Prädisponierende Faktoren

1. Introspektive Haltung
2. Vorbestehende Ängste

Psychische Komorbidität

1. Angststörung
2. Spezifische Phobien
3. Depression



Akute Adaption

1. Visuelle-somatosensorische Abhängigkeit
2. Defensive Gleichgewichtsstrategie
3. Vermehrte Selbstbeobachtung und Bewegungswahrnehmung

Gesundung

1. Neurootologisch
2. Medizinisch
3. Psychisch

Versagen der Re-Adaption

Dysfunktionale Kontakte mit dem Medizinsystem

Auslöser

1. Aufrechte Haltung
2. Eigenbewegung
3. Visuelle Anforderungen
 - Komplexe Muster
 - Optischer Flow
 - Umweltbewegungen

“Red Flags” zu Beginn

- Polysymptomatischer und/oder langer Krankheitsverlauf
- Unspezifische Schwindelsymptomatik
- Rascher Wechsel verschiedener Schwindelformen
- Zahlreiche Voruntersuchungen ohne wegweisenden Befund
- Depressive und/oder ängstliche Begleitsymptomatik
- Erstmanifestation im Kontext belastender Lebensereignissen
- Vehemente Ablehnung einer integriert bio-psycho-sozialen Perspektive
- Starke bzw. störende Gegenübertragungsgefühle*

* Limburg [...] Lahmann *Frontiers in Neurology* 2018

“Red Flags” im Verlauf

- Katastrophisierende Gedanken, v.a. körperbezogen
- Ängstliche Erwartungshaltung
- (zunehmende) Depressivität
- Unsicher-fragiles körperliches Selbstkonzept
- Phobisches Vermeidungsverhalten
- Gesteigertes vegetatives Erregungsniveau (autonomes Hyperarousal)

Therapiebausteine bei somatoformen Schwindelsyndromen

Frühzeitige Diagnosestellung

Psychoedukation

Vestibuläres Training

Psychotherapie

Pharmakotherapie

Psychotherapy in dizziness: a systematic review

G Schmid,^{1,2} P Henningsen,^{1,2} M Dieterich,^{2,3} H Sattel,¹ C Lahmann^{1,2}

J Neurol Neurosurg Psychiatry 2011;**82**:601–606. doi:10.1136/jnnp.2010.237388

