



Presse-Themendienst Angststörungen

Der Panik entkommen

— Angelika B. fasst sich an die Brust. Ihr Herz klopft. Sie schwitzt und bekommt keine Luft. Der Mund ist trocken. Mit zitterigen Händen knöpft sie ihre Jacke auf. Es ist Samstagvormittag. Die 36-jährige Frau steht in der Strumpfabteilung eines Kaufhauses. Um sie herum drängen sich die Menschen. Auf einmal kribbeln ihre Beine und drohen zu versagen. Im Magen macht sich ein mulmiges Gefühl breit. Angelika B. taumelt auf eine Verkäuferin zu. „Rufen Sie den Notarzt“, presst sie hervor, „mit meiner Pumpe stimmt etwas nicht.“ Wenig später wird sie mit Blaulicht in ein nahe gelegenes Krankenhaus gefahren. Die Ärzte finden keine Hinweise auf Herzprobleme und entlassen die junge Frau. Drei Tage später, sie liegt gerade zuhause auf der Couch und schaut sich einen Spielfilm an, fängt ihr Herz erneut an, wild zu hämmern. Sie hat Todesangst.

— Angelika B. leidet an einer Panikstörung, eine der häufigsten Angsterkrankungen. Die Betroffenen haben bis zu zwanzig Panikattacken im Monat, manche sogar mehrere am Tag. „Dabei treten die körperlichen Symptome alle gleichzeitig auf“, erklärt Professor Borwin Bandelow von der Deutschen Gesellschaft für Angstforschung, „und zwar innerhalb von Millisekunden.“ Eigentlich ist das ganz normal. Droht Gefahr, startet der Mandelkern, der im evolutionsbiologisch Jahrmillionen alten Stammhirn liegt, ein Notfallprogramm. In Bruchteilen von Sekunden bereitet es den Körper auf Flucht- oder Kampf vor. Das Problem: „Bei den Betroffenen setzt es ein, auch wenn sie nicht in einer bedrohlichen Situation sind, – als würden in einem Auto die Airbags losgehen, obwohl es auf dem Parkplatz steht.“ Die meisten Menschen mit einer Panikstörung haben zusätzlich eine Agoraphobie. Sie werden zum Beispiel in Menschenmengen, engen Räumen oder Fahrstühlen von Angst anfallen überwältigt. Andere trifft es aus heiterem Himmel, wenn sie gemütlich auf dem Sofa sitzen, mit Freunden reden oder spazieren gehen.

Doch wie kommt es zu der peinigenden Angst? „Zu rund 50 Prozent ist die Erkrankung vererbt“, sagt der Göttinger Psychiater. Den übrigen Teil machen psychosoziale Faktoren aus: Manchmal sind Menschen mit einer Panikstörung in ihrer Kindheit sexuell missbraucht worden, ihre Eltern haben sich getrennt oder sind verstorben. „Die Erziehung der Eltern spielt dagegen nur eine sehr geringe Rolle bei Panikstörungen.“ Auch belastende Lebensereignisse, wie eine Trennung zum Beispiel, die noch nicht lange zurück oder noch in der Luft liegen, können ebenfalls eine Panikstörung verschlimmern.

Wissenschaftler vermuten, dass bei den Betroffenen die Botenstoffe wie Serotonin, Noradrenalin oder Gamma-Aminobuttersäure (GABA) im Gehirn aus dem Gleichgewicht geraten. Mit Arzneien beispielsweise, die dafür sorgen, dass mehr Serotonin – auch bekannt als Glückshormon – für die Hirnzellen zur Verfügung steht, lassen sich Panikstörungen gut behandeln. Sie reichen aber nicht aus, um der Panik vollends zu entkommen. „Nach dreißig Jahren Erfahrung empfehle ich eine Kombination von Medikamenten und Psychotherapie“, betont der Experte. In der Kognitiven Verhaltenstherapie lernen die Betroffenen unter anderem, sich ihrer Angst in den furchtauslösenden Situatio-



nen zu stellen. „Das evolutionsgeschichtlich uralte Stammhirn versteht keine Worte“, erklärt Professor Bandelow, „es muss durch Handlungen lernen, dass keine Gefahr droht.“ Mit professioneller Hilfe hat es Angelika B. geschafft. Sie geht zwar immer noch nicht gern samstags einkaufen, aber sie hat keine Angst mehr, wenn es doch einmal sein muss.

—

—

