

Psychosen und psychoseähnliche Störungen

A.-Univ.-Prof. Dr. Martina Hummer

Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie

Leopoldstrasse 36

6020 Innsbruck

Psychose (Internet)

Als Psychose bezeichnet man eine schwere psychische Störung, die mit einem zeitweiligen weitgehenden Verlust des Realitätsbezugs einhergeht.

Psychose

1

- affektive, nicht näher bezeichnete F39
- Alkohol- F10.5
- atypische kindliche F84.1
- chronisch halluzinatorische F28
- desintegrative F84.3
- epileptische F06.8
- frühkindliche F84
- gemischte schizophrene und affektive F25.2
- hysterische F44.8
- induzierte F24
- Korsakov- (siehe Korsakov-Syndrom)
- nicht näher bezeichnete F29
- organische nicht näher bezeichnete F09

Psychose

3

- schizophrenieforme
 - akute F23.2#
 - bei Epilepsie F06.2
 - depressiver Typ F25.1
 - manischer Typ F25.0
 - und affektive gemischt F25.2
- symbiotische im Kindesalter F48.3
- symbiotische F24
- symptomatische F09
- zyklische F23#
- zyklische, länger als ein Monat F28

Psychose

2

- paranoide F22.0
- psychogene
 - depressive F32.3
 - paranoide F23.3#
- Puerperalpsychose, nicht näher bezeichnete F53.1
- reaktive F23#
 - depressive F32.3
 - nicht näher bezeichnete F23.9
- schizoaffektive (siehe schizoaffektive)

Psychotische Störungen

- nicht näher bezeichnete nichtorganische F29
- sonstige nichtorganische F28
- substanzbedingt F1x.5#
- verzögert auftretende substanzbedingte F1x.7

- vorübergehend akute F23
 - nicht näher bezeichnete F23.9#
 - polymorph mit Symptomen einer Schizophrenie F23.1#
 - polymorph ohne Symptome einer Schizophrenie F23.0#
 - schizophrenieform F23.2#
 - sonstige F23.8#
 - vorwiegend wahnhaft F23.3#

Schizophrenie (F20)

Diagnostische Leitlinien 1

1. Gedankenlautwerden, Gedankeneingebung oder Gedankenentzug, Gedankenausbreitung.
2. Kontrollwahn, Beeinflussungswahn, Gefühl des Gemachten, deutlich bezogen auf Körper- oder Gliederbewegungen oder bestimmte Gedanken, Tätigkeiten oder Empfindungen; Wahnwahrnehmungen.
3. Kommentierende oder dialogische Stimmen, die über den Patienten und sein Verhalten sprechen, oder andere Stimmen, die aus einem Teil des Körpers kommen.
4. Anhaltender, kulturell unangemessener oder völlig unrealistischer (bizarrer) Wahn wie der, eine religiöse oder politische Persönlichkeit zu sein, übermenschliche Kräfte und Fähigkeiten zu besitzen (z.B. das Wetter kontrollieren zu können od. im Kontakt mit Außerirdischen zu sein).

Ein eindeutiges Symptom - zwei oder mehr wenn weniger eindeutig

Schizophrenie (F20)

Diagnostische Leitlinien 2

5. Anhaltende Halluzinationen jeder Sinnesmodalität begleitet entweder von flüchtigen oder undeutlich ausgebildeten Wahngedanken ohne deutliche affektive Beteiligung, oder begleitet von anhaltenden überwertigen Ideen, täglich, über Wochen oder Monate auftretend.
6. Gedankenabreißen oder Einschiebungen in den Gedankenfluss, was zu Zerfahrenheit, Danebenreden oder Neologismen führt.
7. Katatone Symptome wie Erregung, Haltungstereotypien oder wächserne Biegsamkeit (*Flexibilitas cerea*), Negativismus, Mutismus und Stupor.
8. «Negative» Symptome wie auffällige Apathie, Sprachverarmung, verflachte oder inadäquate Affekte, zumeist mit sozialem Rückzug und verminderter sozialer Leistungsfähigkeit. Diese Symptome dürfen nicht durch eine Depression oder eine neuroleptische Medikation verursacht sein.
9. Eine eindeutige und durchgängige Veränderung bestimmter umfassender Aspekte des Verhaltens der betreffenden Person, die sich in Ziellosigkeit, Trägheit, einer in sich selbst verlorenen Haltung und sozialem Rückzug manifestiert.

Mind. zwei Symptome mind. fast ständig während eines Monats

ICD 10

F21 schizotype Störung

F22 anhaltende wahnhafte Störungen

F22.0 wahnhafte Störung

F22.8 sonstige wahnhafte Störungen

F22.9 nicht näher bezeichnete wahnhafte Störung

Schizotype Störungen (F21)

Diagnostische Leitlinien

1. Inadäquater oder eingeschränkter Affekt (der Pat. erscheint kalt und unnahbar).
2. Seltsames, exzentrisches oder eigentümliches Verhalten und Erscheinung.
3. Wenig soziale Bezüge und Tendenz zu sozialem Rückzug.
4. Seltsame Glaubensinhalte und magisches Denken, die das Verhalten beeinflussen und im Widerspruch zu (sub)kulturellen Normen stehen.
5. Misstrauen oder paranoide Ideen.
6. Zwanghaftes Grübeln ohne inneren Widerstand, oft mit dysmorphoben, sexuellen oder aggressiven Inhalten.
7. Ungewöhnliche Wahrnehmungserlebnisse mit Körpergefühlsstörungen oder anderen Illusionen, Depersonalisations- oder Derealisationserleben.
8. Denken und Sprache vage, umständlich, metaphorisch, gekünstelt, stereotyp oder anders seltsam, ohne ausgeprägte Zerfahrenheit.
9. Gelegentliche vorübergehende quasipsychotische Episoden mit intensiven Illusionen, akustischen oder anderen Halluzinationen und wahnähnlichen Ideen; diese Episoden treten im allgemeinen ohne äußere Veranlassung auf.

Wahnhaftige Störung

(F22.0)

Reihe von Störungen, ein langandauernder Wahn ist das einzige oder auffälligste klinische Charakteristikum.

Mind. 3 Monate, eindeutig auf die Person bezogen.

- F23** **akute vorübergehende psychotische Störungen**
- F23.0 akute polymorphe psychotische Störung
 ohne Symptome einer Schizophrenie
 .00 ohne akute Belastung
 .01 mit akuter Belastung
- F23.1 akute polymorphe psychotische Störung mit
 Symptomen einer Schizophrenie
 .10 ohne akute Belastung
 .11 mit akuter Belastung
- F23.2 akute schizophreniforme psychotische Störung
 .20 ohne akute Belastung
 .21 mit akuter Belastung
- F23.3 sonstige akute vorwiegend wahnhaft
 psychotische Störung
 .30 ohne akute Belastung
 .31 mit akuter Belastung
- F23.8 sonstige akute vorübergehende
 psychotische Störungen
- F23.9 nicht näher bezeichnete akute vorübergehende
 psychotische Störung

Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie (F23.1)

Diagnostische Leitlinien

Für eine eindeutige Diagnose müssen die Kriterien 1., 2., 3. für eine akute polymorphe psychotische Störung (F23.0) erfüllt sein. Ferner müssen seit Auftreten eines eindeutigen klinischen Bildes in der über-wiegenden Zeit die Kriterien für eine Schizophrenie (F20.-) vorhanden sein.

Symptome > 1 Monat = Schizophrenie

Akute vorübergehende psychotische Störung (F23.0)

Diagnostische Leitlinien

1. Der Beginn muss akut sein: Übergang von einem nichtpsychotischen in einen eindeutigen psychotischen Zustand innerhalb von 2 Wochen oder weniger.
2. Es müssen sich mehrere Formen von Halluzinationen oder Wahnphänomenen finden, die in Art und Ausprägungsgrad von Tag zu Tag oder während desselben Tages wechseln.
3. Es muss ein wechselndes affektives Zustandsbild vorliegen.
4. Trotz der Verschiedenheit der Symptome ist keines ausreichend konsistent, um die Kriterien für eine Schizophrenie (F20) oder eine manische oder depressive Episode (F30 oder F32) zu erfüllen.

Akute schizophreniforme psychotische Störung (F23.2)

Diagnostische Leitlinien

1. Der Beginn der psychotischen Symptome muss akut sein: Übergang von einem nicht-psychotischen in einen eindeutigen psychotischen Zustand innerhalb von 2 Wochen oder weniger.
2. Seit dem Auftreten eines eindeutigen psychotischen klinischen Bildes müssen während der überwiegenden Zeit Symptome vorhanden gewesen sein, die die Kriterien für Schizophrenie (F20) erfüllen.
3. Die Kriterien für eine akute polymorphe psychotische Störung sind nicht erfüllt.

Symptome > 1 Monat = Schizophrenie

F24 **induzierte wahnhafte Störung**

F25 **schizoaffektive Störungen**

F25.0 schizomanische Störung

F25.1 schizodepressive Störung

F25.2 gemischte schizoaffektive Störung

F25.8 sonstige schizoaffektive Störungen

F25.9 nicht näher bezeichnete schizoaffektive Störung

F28 **sonstige nichtorganische psychiatrische Störungen**

F29 **nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose**

Schizaffektive Störung (F25)

Diagnostische Leitlinien

Gleichzeitiges Vorhandensein von eindeutig schizophrenen als auch eindeutig affektiven Symptomen während der gleichen Krankheitsepisode.