

Informationen über themenbezogene Bücher!

Buch für Ärzte, Patienten und Angehörige: Eine umfassende Beschreibung der Symptomatik, des Verlaufs, der Ursachen, der Therapie und der Ideengeschichte der Schizophrenie. Für Fachleute, Patienten, Angehörige und interessierte Laien. Zahlreiche Kasuistiken!

Vor dem Hintergrund neuester Entwicklungen wird erläutert, wieso nach Überzeugung des Autors die Schizophrenie in 100 Jahren Geschichte sein wird (mit zahlreichen Kasuistiken und Fallbeispielen; erscheint Oktober 2017)

https://www.amazon.de/Anfang-Ende-Schizophrenie-neuropsychiatrische-Schizophrenie-Konzept/dp/3170312588/ref=sr_1_6?ie=UTF8&qid=1498202214&sr=8-6&keywords=tebartz+van+elst



Bestseller



Vom Anfang und Ende der Schizophrenie: Eine neuropsychiatrische Perspektive auf das Schizophrenie-Konzept 4. Oktober 2017

von Ludger Tebartz van Elst

Taschenbuch

EUR 35,00 

Kostenlose Lieferung möglich.

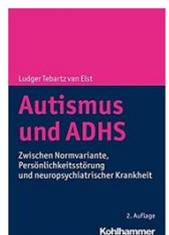
Nur noch 4 Stück auf Lager - jetzt bestellen.

Kindle Edition

EUR 30,99

Buch für Ärzte, Patienten und Angehörige über die alltäglichen Erscheinungsformen von Autismus und ADHS auch im Grenzgebiet zu subsyndromalen Ausprägungen. Es wird Autismus und ADHS im Spannungsfeld zwischen Normalität, Persönlichkeitsstruktur und neuropsychiatrischer Krankheit mit zahlreichen Kasuistiken und Fallbeispielen geschildert; 2. Auflage. März 2018

https://www.amazon.de/Autismus-ADHS-Normvariante-Pers%C3%B6nlichkeitsst%C3%B6rung-neuropsychiatrischer/dp/3170341669/ref=sr_1_7?ie=UTF8&qid=1518424718&sr=8-7&keywords=tebartz+van+elst



Das aktuelle Grundlagenfachbuch über alle Themenbereiche des Autismus im Erwachsenenalter (2. Auflage 2016):

http://www.amazon.de/Das-Asperger-Syndrom-Erwachsenenalter-hochfunktionale-Autismus-Spektrum-St%C3%B6rungen/dp/3941468804/ref=sr_1_1?ie=UTF8&qid=1436348363&sr=8-1&keywords=tebartz+van+elst



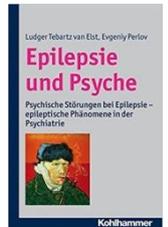
Therapiemanual für Erwachsene mit Autismus:

http://www.amazon.de/Asperger-Autismus-hochfunktionaler-Autismus-Erwachsenen-Autismus-Studiengruppe/dp/3801725014/ref=sr_1_4?ie=UTF8&qid=1436348363&sr=8-4&keywords=tebartz+van+elst



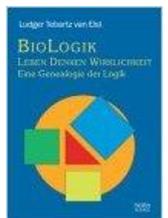
Buch u.a. über die Zusammenhänge von Autismus und Epilepsie aber auch atypische Schizophrenien:

http://www.amazon.de/Epilepsie-Psyche-Psychische-epileptische-Psychiatrie/dp/3170216880/ref=sr_1_12?ie=UTF8&qid=1436348363&sr=8-12&keywords=tebartz+van+elst



Theoretische Medizin: Erkenntnistheoretische Fragen und Leib-Seele-Problem:

http://www.amazon.de/BioLogik-Leben-Denken-Wirklichkeit-Genelogie/dp/3936735549/ref=sr_1_15?ie=UTF8&qid=1436348363&sr=8-15&keywords=tebartz+van+elst



Theoretische Medizin: Das Freiheitsthema in Theorie und medizinischer Praxis:

http://www.amazon.de/Freiheit-Psychobiologische-Errungenschaft-neurokognitiver-Sinologica/dp/317028682X/ref=sr_1_2?ie=UTF8&qid=1436348363&sr=8-2&keywords=tebartz+van+elst



Differentialdiagnose der Autismus-Spektrum Störungen

Liebenau; 26. Januar 2019



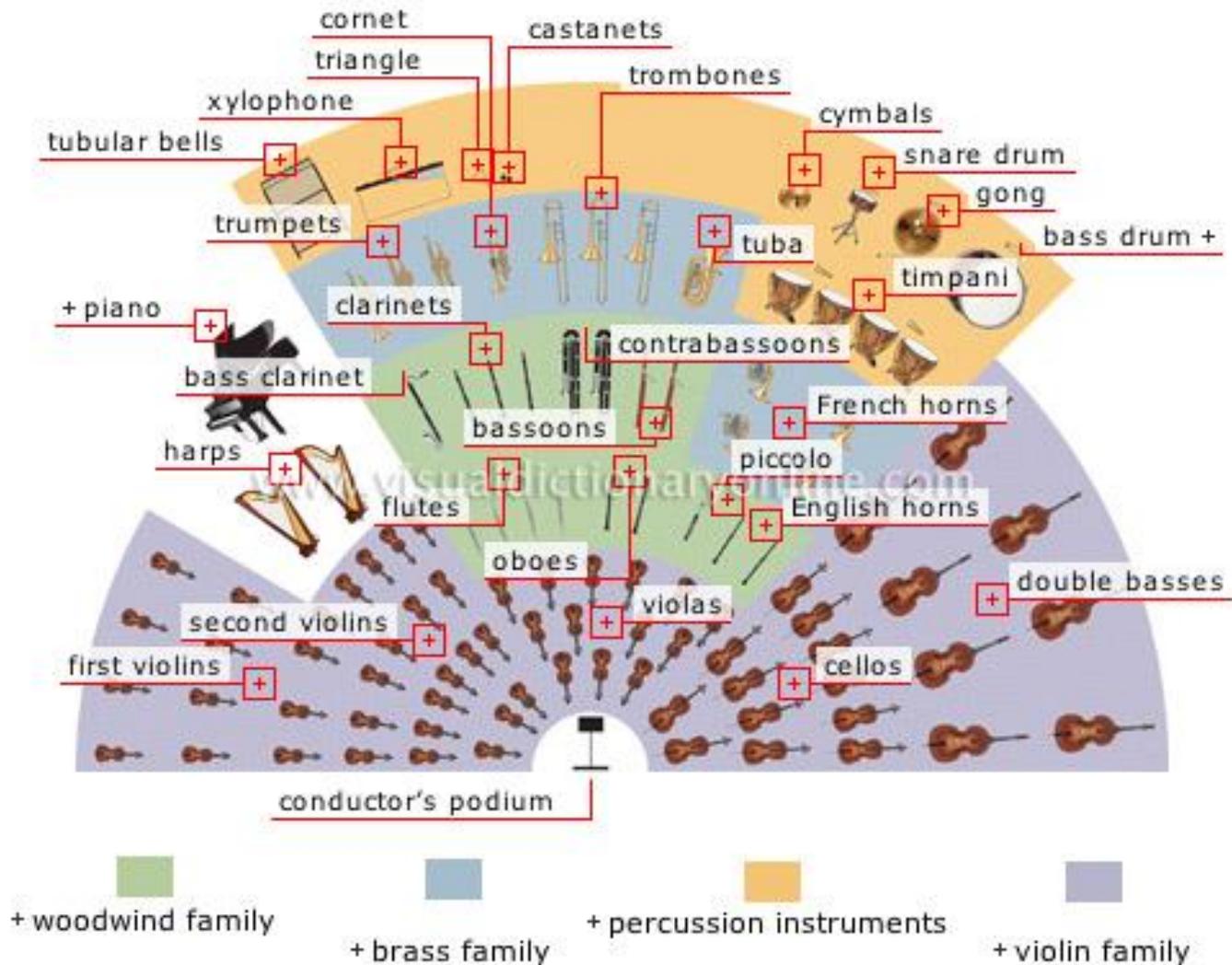
Ludger Tebartz van Elst



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinikum der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Das Orchester der Lebens

Ein metaphorisches Modell



Differentialdiagnose

Sehr geehrter Herr Professor Tebartz van Elst,

ich kontaktiere Sie auf Empfehlung meines Therapeuten, Herrn Dr. S.M., zu folgendem Anliegen:

Obwohl ich (Student der Kommunikationswissenschaft) schon seit mehreren Jahren in psychotherapeutischer Behandlung bin (auch dreimal in stationärer Therapie), stellte sich immer wieder die Frage, ob bei mir eine (abgeschwächte) Form des Asperger-Syndroms vorliegen könnte. Einerseits schein ich die meisten der diagnostischen Kriterien zu erfüllen. Andererseits wurde die Diagnose dann letztendlich doch immer wieder ausgeschlossen mit der Begründung, dass ich ja durchaus in der Lage wäre, mit Gestik und Mimik zu kommunizieren. (U.a. habe ich auch einen "Filmtest" gemacht, bei dem es darum ging, die Gefühle und Gedanken der einzelnen Personen einzuschätzen. Ich lag mit meinem Ergebnis zwar noch im normalen bzw. 'nichtautistischen', aber eher unterdurchschnittlichen Bereich.) Allerdings sind meine bisherigen Behandler auch keine ausgewiesenen Experten auf diesem Gebiet. Herr Dr. M. hält es daher durchaus für sinnvoll, dies noch einmal abzuklären, insbesondere vor dem Hintergrund, ob mir irgendwelche Therapieansätze hierzu helfen können, mich besser im Leben zurechtzufinden.

Differentialdiagnose

Folgende Diagnosen wurden bei mir zuletzt gestellt:

F 60.5 Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung

F 33.2 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome

F 34.1 Dysthymia

F 50.1 Atypische Anorexia nervosa

Seit einigen Monaten leide ich zudem unter immer wieder auftretenden Panikattacken.

Für mich ist es leider aktuell nicht leicht einzurichten, nach Freiburg zu kommen. Eventuell wäre es um die Osterzeit möglich, aber das ist noch nicht ganz sicher. Wenn, würde ich auf jeden Fall in Begleitung meiner Mutter kommen. Daher wäre meine Frage, ob Sie für mein Anliegen auch eine(n) andere(n) Kollegin/Kollegen im Raum Nordrhein-Westfalen empfehlen könnten. Eine Anfrage bei Herrn Dr. *FL.* ergab leider bereits, dass ich wahrscheinlich mit 12-14 Monaten Wartezeit rechnen müsste.

Für eine informative Rückmeldung zu meiner Anfrage wäre ich Ihnen sehr dankbar und sende freundliche Grüße

Überblick

- **Was ist eine Diagnose?**
- **Was ist normal?**
- **Das SPZ-Schema**
- **Differentialdiagnostische Erwägungen bei ASS**
 - **ASS und andere Strukturdiagnosen**
 - **ASS und Problemdiagnosen**
 - **ASS und andere Zustandsdiagnosen**
 - **DD: Normvariante, Persönlichkeitsstörung, Krankheit**
- **Differentielle Therapie**

Was ist eine Diagnose? DSM-5 und ICD-11

Neurodevelopmental Disorders

▶ Section I: DSM-5 Basics

▼ Section II: Diagnostic Criteria and Codes

Diagnostic Criteria and Codes

Neurodevelopmental Disorders

Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders

Bipolar and Related Disorders

Depressive Disorders

Anxiety Disorders

Obsessive-Compulsive and Related Disorders

Trauma- and Stressor-Related Disorders

Dissociative Disorders

Somatic Symptom and Related Disorders

Neuronale Entwicklungsstörungen

- charakteristische Symptomcluster beginnen in der **Kindheit** und können bis ins Erwachsenenalter persistieren
- spezifische **Reifestörung** des Gehirns multifaktoriell bedingt durch Genetik und Umweltfaktoren
- frühe Formen (**Autismus, ADHS, Tic-Störungen**) und späte Formen (**Schizophrenien**)

Neuronale Entwicklungsstörungen

Das Beispiel Autismus

	Kernsymptome	Differenzierungskriterium	Beispiele
Frühkindlicher Autismus	Defizite der sozialen Kognition Defizite der Kommunikation	Spracherwerb o.a. Symptome nach 3. Lebensjahr	 
Atypischer Autismus	Routinen, Sonderinteressen, Spezialbegabungen	Unvollständige Symptomatik	
Asperger Autismus	Perzeptive Besonderheiten Besonderheiten der Aufmerksamkeitssteuerung Besonderheiten der Affektregulation	Spracherwerb o.a. Symptome vor 3. Lebensjahr (hochfunktional)	

Neurodevelopmental disorders

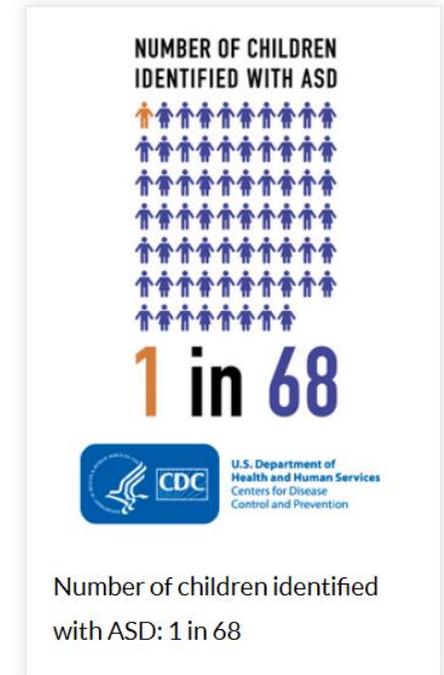
Classification of autism – DSM-5

	Core Symptom	Differentiating Criteria	Examples
Autism Spectrum Disorder	<p>A-Criterion: deficits of social cognition and communication</p> <p>B-Criterion: routines, narrowed interests, special capacities</p> <p>perceptual specificities specificities in attention control, specificities in affect regulation</p>	Language or other symptom prior to 3 years	 
		Incomplete symptoms	
		Neurodevelopment \leq 3 years unremarkable (hochfunktional)	

Wo sind all die Patienten?

Die unsichtbare (ungesehene) Störung

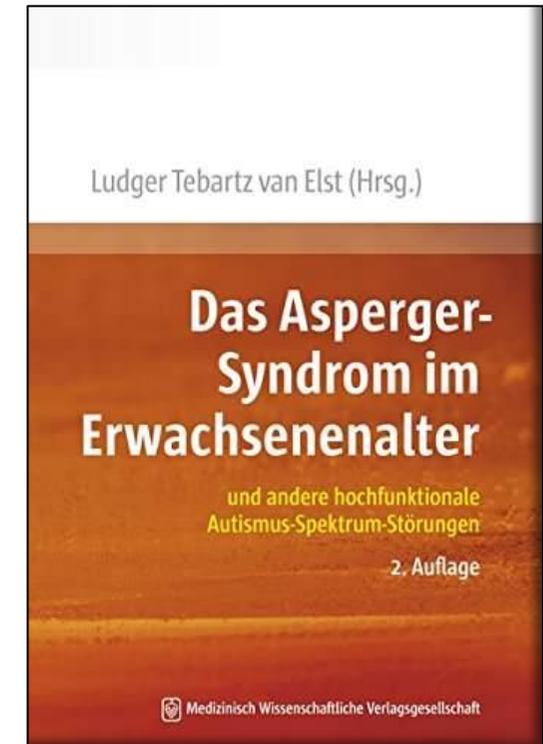
- Sie sind verborgen hinter der Komorbidität!
 - Depression
 - Angst
 - Zwangssyndrome
 - Atypische Psychosen
 - ADHD
 - Persönlichkeitsstörung
 - Borderline bei Mädchen und Frauen
 - Narzistisch, paranoid, kombiniert bei Jungs und Männern



Autismus Spektrum Störungen

Komorbiditäten

- Persönlichkeitsstörungen 62 %
- Affektive Disorders 53 %
- Anxiety 50 %
- ADHD 43 %
- OCD 24 %
- Tic-Störungen 20 %
- Psychotic Disorders 16 %
- Substance abuse 16 %
- ...



Was ist eine Diagnose?

διά-, diá-, ‚durch-‘ und γνώσις, gnósis, ‚Erkenntnis, Urteil‘

- **Diagnose als Durchblick**
 - **Diagnosen bezeichnen nicht zwingend Krankheiten**
 - **Diagnosen unterscheiden und klassifizieren Beobachtungen**
 - **Nach Phänomenologie (Querschnitt)**
 - **Nach Verlauf (Längsschnitt)**
 - **Nach Ursächlichkeit (Kausalität)**
 - **Nach Prognose**
-

Was ist normal?

- Normalität als statistische Größe
- Normalität als technische Größe
- Normalität als soziale Größe

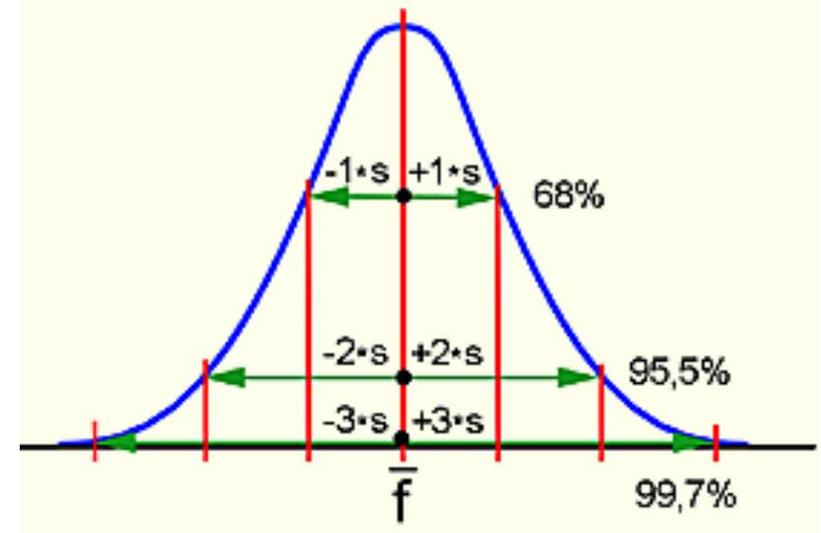


Was ist normal?

Normalität als statistische Größe

- Dimensionaler quantitativer Normbegriff
- Bezogen auf normalverteilte Eigenschaften
- Notwendig definierte anormale Bereiche
- Objektive Normalitätskriterien
- Bedingt wertfreier Normbegriff

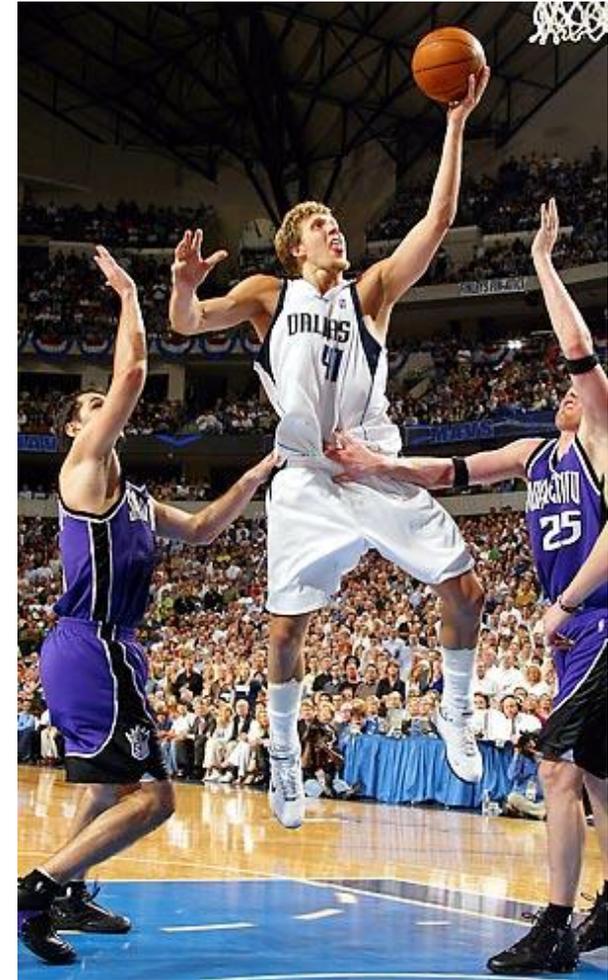
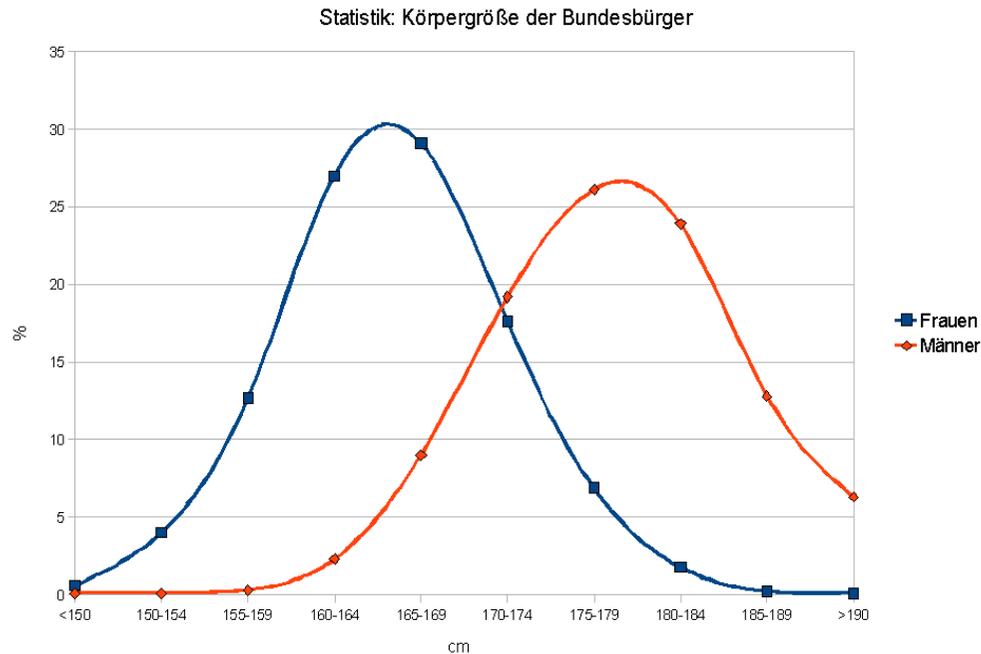
Gaußschen Normalverteilung (Glockenkurve)



Was ist normal?

Normalität als statistische Größe

■ Normalität als statistische Größe



<http://mannis-shoutbox.de/allgemein/kleine-und-groese-menschen>

<http://de.wikipedia.org/wiki/K%C3%B6rpergr%C3%B6%C3%9Fe#mediaviewer/File:K%C3%B6rpergr%C3%B6%C3%9Fe.png>

Was ist normal?

Normalität als technische Größe

- Kategorialer qualitativer Normbegriff
- Oft bezogen auf funktionale Eigenschaften
- Keine notwendig pathologischen Bereiche
- Bedingt objektive Normalitätskriterien
- Bedingt wertfreier Normbegriff



Was ist normal?

Normalität als soziale Größe

- Definition der sozialen Norm nach H. Peters:
- „...Verhaltens- und Verständigungsanforderungen innerhalb einer Gruppe, Subkultur, Kultur, an denen sich das Handeln einzelner Individuen orientieren kann [...]...“
- ...Durch soziale Normen wird z.B. auch festgelegt, was als geistesgesund bzw. geisteskrank verstanden wird.“

Was ist normal?

Normalität als soziale Größe

- Die soziale Norm ist ein Herrschaftsinstrument (vgl. Michel Foucault, Thomas Szasz etc.)
- Auf die soziale Norm sollte aus wissenschaftlich-humanistischer Perspektive bei der Definition von medizinischen Begriffen nicht zurückgegriffen werden

Krankheiten

Was ist eine Krankheit – was Gesundheit?

"Gesundheit ist der Zustand des völligen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen." (WHO, 1946)

"Gesundheit ist die Fähigkeit lieben und arbeiten zu können."
(Sigmund Freud)

"Gesundheit ist weniger ein Zustand als eine Haltung, und sie gedeiht mit der Freude am Leben." (Thomas von Aquin, 1225-74)

Der medizinische Krankheitsbegriff

Symptom – Syndrom – Krankheit

- **Symptom: ein auffälliges Merkmal**
 - z.B. hoher Blutdruck
 - z.B. ausgeprägte Impulsivität
 - **Syndrom: ein Cluster von auffälligen Merkmalen**
 - z.B. Hypertonie, hohe Blutfettwerte, Übergewicht, Diabetes mellitus Typ 2, Hypercholesterinämie = metabolisches Wohlstandssyndrom
 - z.B. niedergedrückte Stimmung, Antriebsstörung, Freudlosigkeit, Lustlosigkeit, Schlafstörung = depressives Syndrom
 - **Krankheit: ein Symptom oder Syndrom mit einheitlicher Ursache, Verlauf und Prognose**
 - z.B. Pneumokokkenmeningitis
 - z.B. Progressive Paralyse bei Neurosyphilis
-

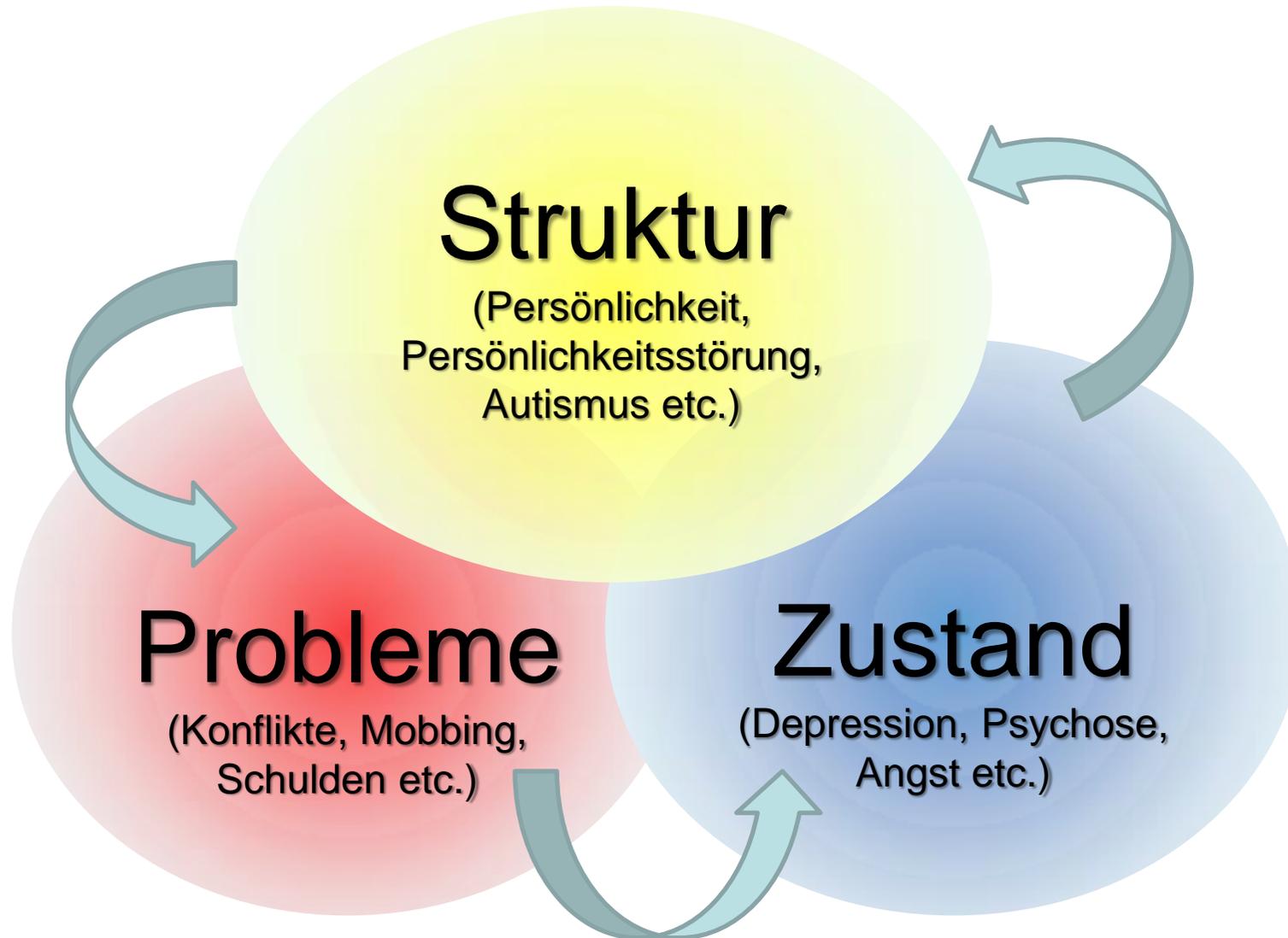
Sind psychische Störungen Krankheiten?

Symptom – Syndrom – Krankheit

- Psychische Störungen (z.B. Autismus, Schizophrenie, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen) werden pragmatisch als Krankheiten konzeptualisiert...
 - ...sind es aber nicht im Sinne einer engeren Krankheitsdefinition.
 - Ähnliches gilt für viele „körperliche Krankheiten“ (z.B. Hypertonie, Asthma bronchiale)
 - Dies führt zu Verwirrungen und Mißverständnissen.
-

Medizinische Diagnosen

zwischen Struktur, Problemen und Zuständen Modell



Beispiele struktureller Besonderheiten

Die Strukturdiagnosen der Medizin

- **Entwicklungsstörungen**
 - ❑ Autismus, ADHS, Tic-Störungen
 - ❑ Teilleistungsschwächen
 - ❑ Intelligenzminderungen
- **Allgemeine Konstitution des Körpers**
 - ❑ Körpergröße und Bau
 - ❑ Sportlichkeit etc.
- **Behinderungen**
 - ❑ Sehen, Hören, Gehen etc
- **Chronifizierte Erkrankungen**
 - ❑ Chronische Arthrose, MS etc.

Beispiele von Problemdiagnosen

- Mobbing autistischer Menschen
- Sozialer Rückzug von Menschen mit Tic-Störungen
- Mißverständnisse und Arbeitsplatzkonflikt paranoider Menschen
- Sozialer Isolierung von Menschen mit Psychosen
- Schwierigkeiten der Nischenfindung aller Menschen mit psychischen Störungen
- ...

Beispiele von Zustandsdiagnosen

- Depressive Zustände
- Psychotische Dekompensationen
- Dissoziative Anspannungszustände bei Menschen mit Borderline Störung oder Autismus
- Phasenhafte Dekompensation von Zwängen
- ...

Medizinische Diagnosen

zwischen Struktur, Problemen und Zuständen Modell



Differentialdiagnose Autismus

Autismus und andere Strukturdiagnosen

- Persönlichkeitsstörungen
 - Borderline Persönlichkeitsstörung bei Frauen
 - Narzistische Persönlichkeitsstörung bei Männern
 - Kombinierte Persönlichkeitsstörung
 - Zwanghafte Persönlichkeitsstörung
 - ADHS
 - Tic-Störungen
 - Intelligenz
 - ...
-

Was ist Persönlichkeit?

Definition Person

- Etymologie
 - lat. *per-sonare* oder „hindurchtönen“
 - griechisch *prosôpon*, „Maske, Rolle, Mensch“
 - etruskisch *phersu*, „Maske“
- Verweis auf Masken der Schauspieler in griechisch-römischen Theaterstücken, durch die hindurch die Stimmen tönent
- Cicero: „*persona*“ die im Leben gespielte Rolle, als die Art wie ein Mensch auf der Bühne des Lebens erscheint und damit auch als die Mannigfaltigkeit seiner Eigenschaften.

Persönlichkeit, Persönlichkeitsstörung

Definition und Häufigkeit

- die Gesamtheit der Persönlichkeitseigenschaften eines Menschen
- meint zeitstabile Muster im Wahrnehmen, Deuten und Erleben, der emotionalen Verarbeitung und des Verhaltens.
- DSM-A-Kriterium: Ein überdauerndes Muster inneren Erlebens und Verhaltens weicht merklich ab **von den Erwartungen seiner Bezugskultur**.
- Das Muster erzeugt Leidensdruck!
- Lebenszeitprävalenz: 4-14% in int. Studien (Bohus et al. 2015)
- Prävalenz Deutschland: ~ 9% (Barnow 2008)
- 15-20% bei 11-17 Jährigen (Johnson et al. 2000) in populationsbasierten Studien nach ICD und DSM Kriterien

Die Persönlichkeitsstörungen (PS)

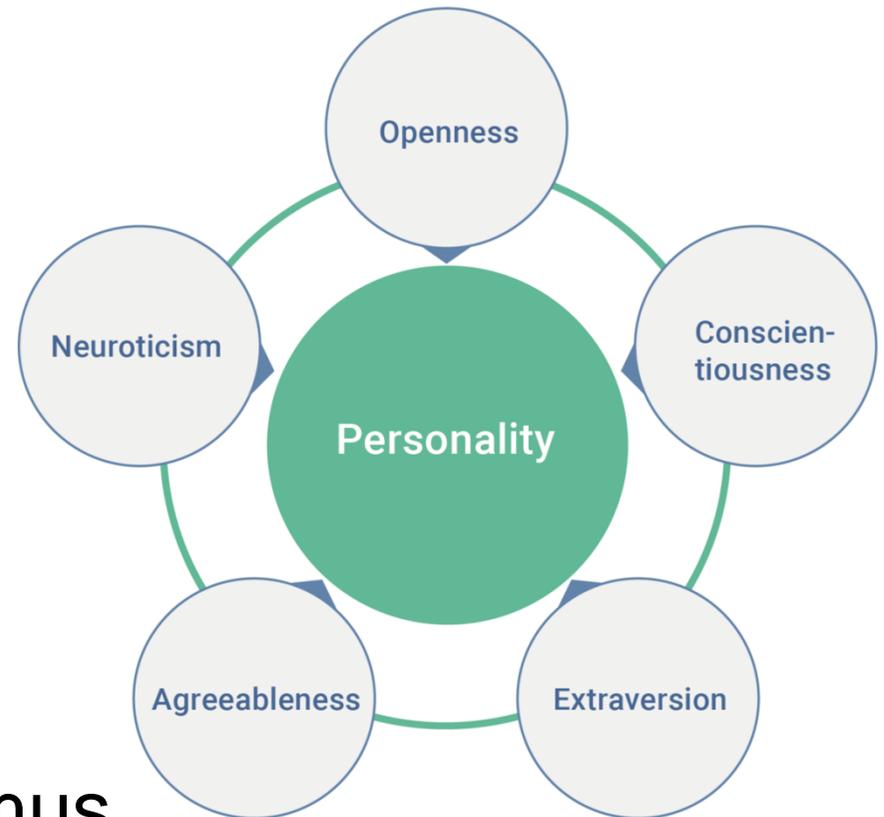
Spezifische Phänotypen

- Das (sonderbare) Cluster A
 - Paranoide PS
 - Schizoide PS
 - Das (dramatische) Cluster B
 - Histrionische PS
 - Narzistische PS
 - Emotinal-instabile PS
 - Antisoziale PS
 - Das (ängstlich vermeidende)Cluster C
 - Zwanghafte PS
 - Ängstlich-vermeidende PS
-

Persönlichkeitseigenschaften

Die großen 5 – the big five; OCEAN

- O = openness: Offenheit
- C = conscientiousness: Gewissenhaftigkeit
- E = extroversion: Extro-Introvertiertheit
- A = agreeableness: soziale Verträglichkeit
- N = neuroticism: Neurotizismus, emotionale Instabilität



Persönlichkeitseigenschaften

Die großen 5 – the big five: Erbllichkeit von Persönlichkeitseigenschaften

- Neurotizismus: $\approx 48\%$
- Extraversion: $\approx 54\%$
- Offenheit für Erfahrungen: $\approx 57\%$
- Gewissenhaftigkeit: $\approx 49\%$
- Verträglichkeit: $\approx 42\%$

Kürzel	Faktor	schwach ausgeprägt	stark ausgeprägt
O	Offenheit für Erfahrungen	konservativ, vorsichtig	erfinderisch, neugierig
C	Gewissenhaftigkeit	unbekümmert, nachlässig	effektiv, organisiert
E	Extraversion	zurückhaltend, reserviert	gesellig
A	Verträglichkeit	wettbewerbsorientiert, antagonistisch	kooperativ, freundlich, mitfühlend
N	Neurotizismus	selbstsicher, ruhig	emotional, verletzlich

Was ist eine Persönlichkeitsstörung?

„Abweichende Persönlichkeiten sind Abweichungen von einer uns vorschwebenden Durchschnittsnorm von Persönlichkeiten. Maßgebend sind also die Durchschnittsnormen, nicht etwa eine Wertnorm. Überall gehen abnorme Persönlichkeiten ohne Grenzen in die als normal zu bezeichnenden Lagen über.“

Kurt Schneider 1923

Differentialdiagnose Autismus

Strukturdiagnosen – Persönlichkeitsstörungen

Borderline & Autismus

Kasuistik: Warum Borderline?

Borderline & Autismus

Was ist anders? Die Dynamik der Anspannungszustände

Borderline & Autismus

Was ist anders? Ursachen der Anspannung & Selbstverletzung

ASS als Basisstörung in der Psychiatrie

Suizidale Krise einer „Borderline Patientin“

Differentialdiagnose Autismus

Strukturdiagnosen – Zwangsstörungen

Differentialdiagnose Autismus

Strukturdiagnosen – Tic-Störungen

- „sensorische Aura“
 - Kondensatorphänomen
 - „Just Right Syndrom“
-

Differentialdiagnose Autismus

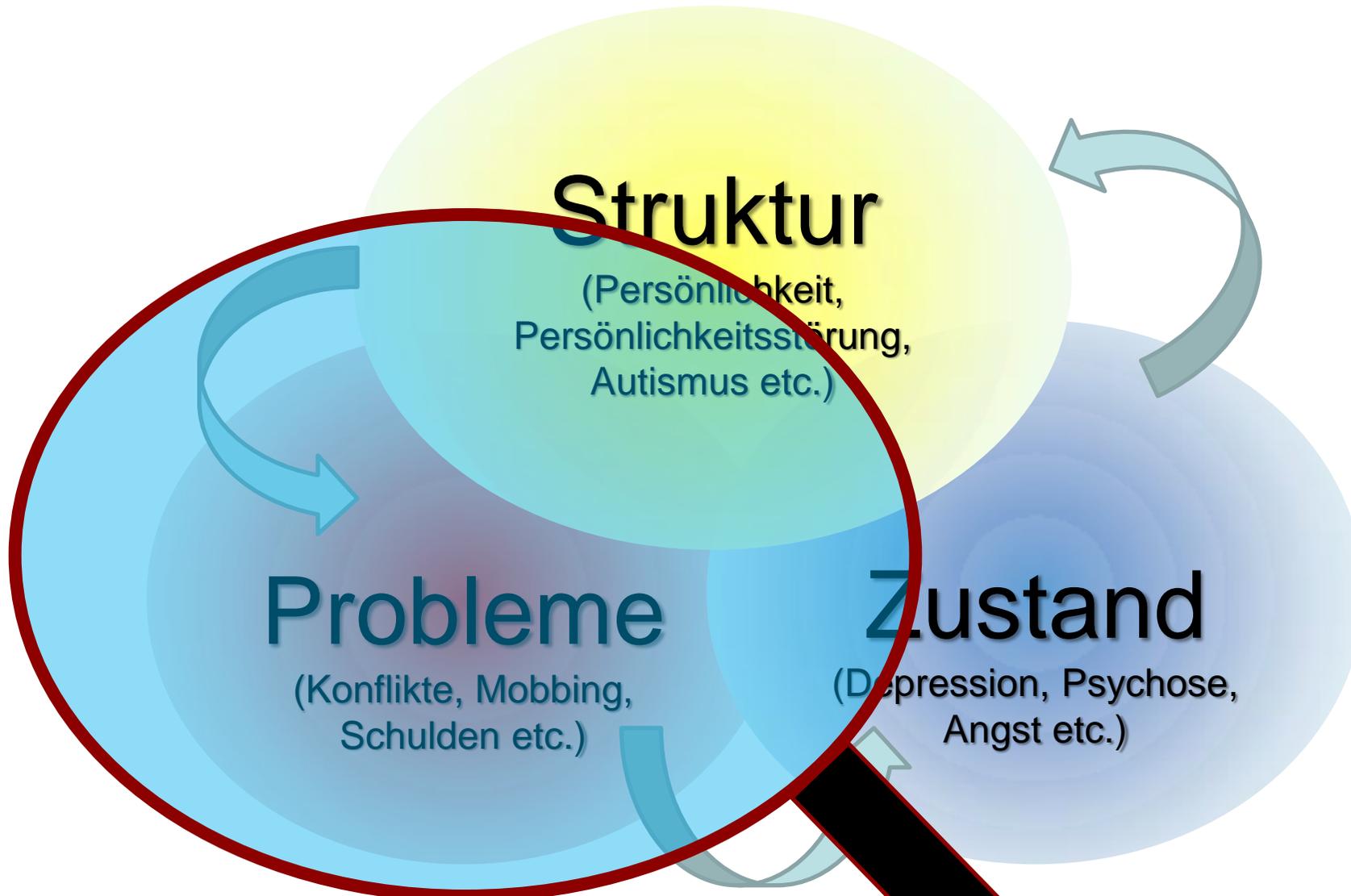
Strukturdiagnosen – Tic-Störungen

- ADHS ~ 50%
- Zwang ~ 50%

- Autistische Syndrome
- Depressionen

Medizinische Diagnosen

zwischen Struktur, Problemen und Zuständen Modell



Asperger Syndrom

Weitere Besonderheiten



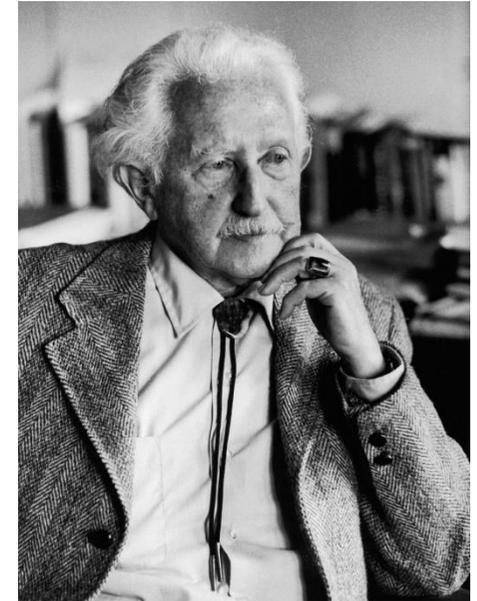
- **Besonderheiten der Wahrnehmung:**
 - Detailorientierte Wahrnehmung
 - Perzeptive Überempfindlichkeit
 - Perzeptive Filterschwäche

 - **Besonderheiten der Aufmerksamkeit:**
 - Hyperfokussierung bei bestimmten Themen
 - Ablenkbarkeit bei fehlendem Interesse
-

Persönlichkeitsentwicklung versus -struktur

Phasen der physiologischen Persönlichkeitsentwicklung nach Erikson

- Urvertrauen – Urmisstrauen
- Autonomie – Scham/Zweifel
- Initiative – Schuldgefühl
- Leistung – Minderwertigkeitsgefühl
- Identität – Identitätsdiffusion
- Intimität – Isolation
- Generativität – Stagnation
- Ich-Integrität – Verzweiflung



Persönlichkeitsentwicklung

Phasen der physiologischen Persönlichkeitsentwicklung nach Erikson

- **Ur-Vertrauen vs. Ur-Misstrauen**
 - 1. Lebensjahr
 - “Ich bin, was man mir gibt”
- **Autonomie vs. Scham und Zweifel**
 - 1. bis 3. Lebensjahr
 - “Ich bin, was ich will”
- **Initiative vs. Schuldgefühl**
 - 3. bis 5. Lebensjahr
 - “Ich bin, was ich mich traue.”
- **Leistung vs. Minderwertigkeitsgefühl**
 - 6. Lebensjahr bis Pubertät
 - “Ich bin, was ich kann.”

Persönlichkeitsentwicklung

Phasen der physiologischen Persönlichkeitsentwicklung nach Erikson

- Ich-Identität vs. Ich-Identitätsdiffusion
 - ❑ Jugendalter
 - ❑ “Ich bin, was ich bin.”
- Intimität und Solidarität vs. Isolation
 - ❑ frühes Erwachsenenalter
 - ❑ “Wir sind, was wir lieben.”
- Generativität vs. Stagnation und Selbstabsorption
 - ❑ Erwachsenenalter
 - ❑ “Ich bin mehr.”
- Ich-Integrität vs. Verzweiflung
 - ❑ reifes Erwachsenenalter
 - ❑ “Ich bin zufrieden.”

Persönlichkeitsentwicklung

Bei Autismus und ADHS

- Determinanten der Persönlichkeitsentwicklung
 - Neurobiologische Strukturen
 - Ökologische Gegebenheiten
 - Beziehungserfahrungen
 - Psychische Zustände
 - Die Analogie der Entwicklung der Körpergröße
 - Therapeutische Interventionsmöglichkeiten
-

Persönlichkeitsentwicklung

Bei Autismus und ADHS – typische Muster

- **Selbstbild**
 - Instabiles Selbstbild
- **Körperbild**
 - Somatisierung
- **Selbstwert**
 - Labiles Selbstwertgefühl
 - Narzismus
 - Selbsthass
- **Weltsicht**
 - Fanatismus (Michael Kohlhaas)

Autismus

Die paranoide Entwicklung

- Analogie Schwerhörigkeit
- Mißverständnisse und Lachen
- Rückzug und idiosynkratische Theorien
- Das Fehlen der täglichen Eichprozesse



<https://www.praxisvita.de/schwerhoerigkeit-3952.html>

Autismus

Die nazistische Entwicklung

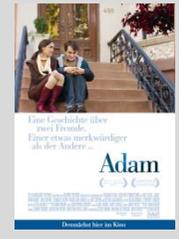
- Die Stützen des Selbstwerts
- Stärkenfokussierte Selbstwertfundierung
- Leistung als kontrollierbarer Faktor



<https://de.wikipedia.org/wiki/Narzissmus>

Autismus & Problemverhalten

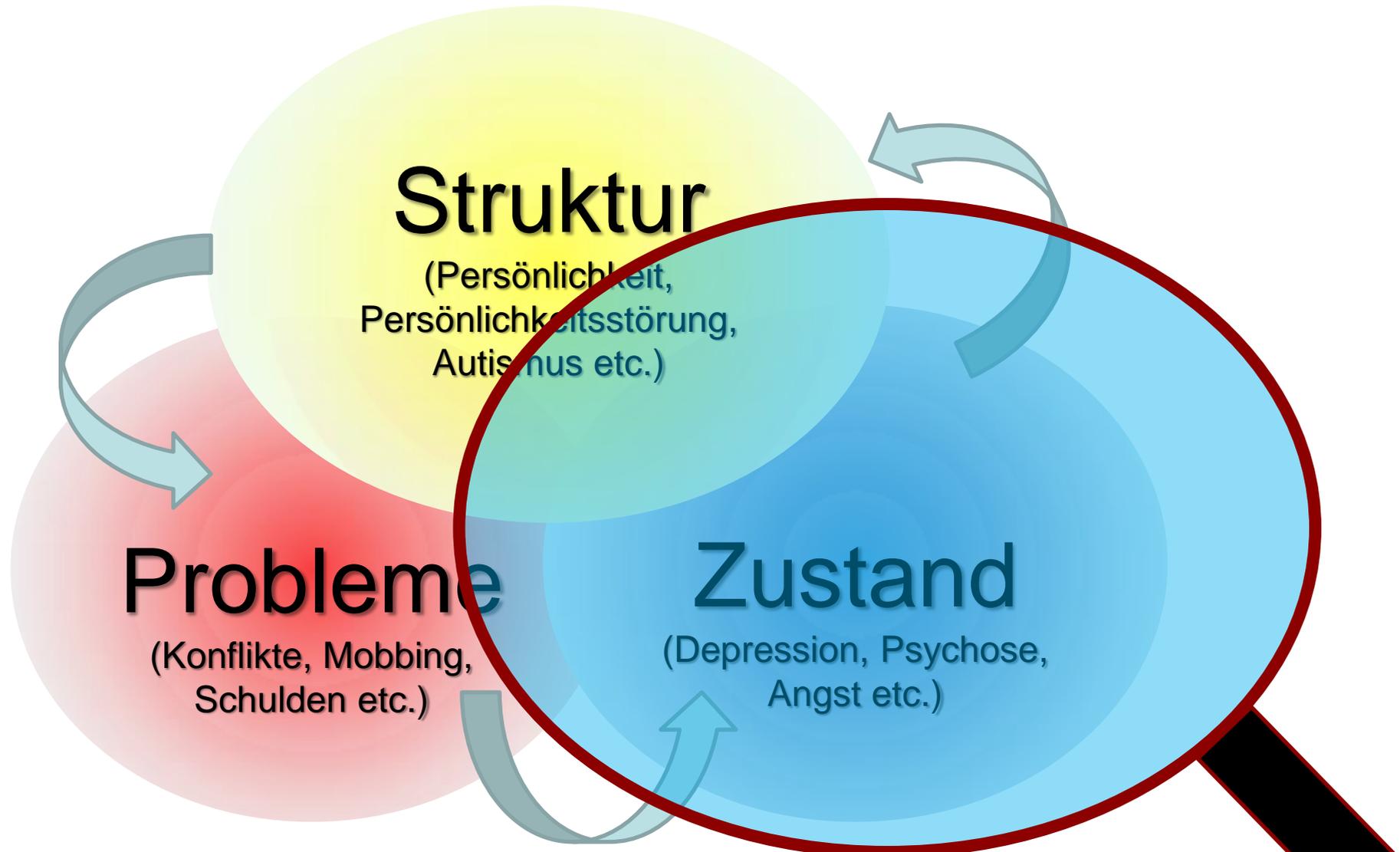
Idealisierung und extreme Ansichten



- **Eigene Stärke-Schwäche-Cluster werden überhöht**
- **Die Schwäche der Perspektivübernahme führt in die Isolierung**
- **Die Isolierung verstärkt die fehlende soziale Eichung**

Medizinische Diagnosen

zwischen Struktur, Problemen und Zuständen Modell



Differentialdiagnose, Herr G.

Atypische Depression, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörung ...

- Irgend etwas stimme nicht. Habe sich schon immer anders gefühlt. Habe depressive Episoden gehabt, 1 Episode mit extremer Angst, Schlafstörung & paranoidem Erleben. Risperdal habe gut geholfen. Aktuelle Medikation mit Venlafaxin & Mirtazapin.
 - BA:...
 - DD: der „andere“, „seltsame“ Patient; der „andere“, „seltsame“ Mensch mit Depression oder Schizophrenie
-

Präsentation im Erwachsenenalter

Reizüberflutung & „psychosenahe Symptome“

Differentialdiagnose

Definition des Asperger-Syndroms nach ICD-10 [F84.5]

- „Diese Störung (...) ist durch dieselbe Form qualitativer Abweichungen der wechselseitigen sozialen Interaktionen, wie für den Autismus typisch, charakterisiert, (...)“
- ...Die Störung unterscheidet sich vom Autismus in erster Linie durch fehlende allgemeine Entwicklungsverzögerung bzw. den fehlenden Entwicklungsrückstand der Sprache und der kognitiven Entwicklung. (...)
- Die Abweichungen tendieren stark dazu, bis in die Adoleszenz und das Erwachsenenalter zu persistieren.
- Gelegentlich treten psychotische Episoden im frühen Erwachsenenleben auf.“

Struktur & Problem

Die Schwierigkeit, die Aspekte zu trennen

„Habe ich überhaupt Routinen?“

Eine literarische Kasuistik

Struktur und Depression

Zur phasischen Schlechter-Werden struktureller Auffälligkeiten

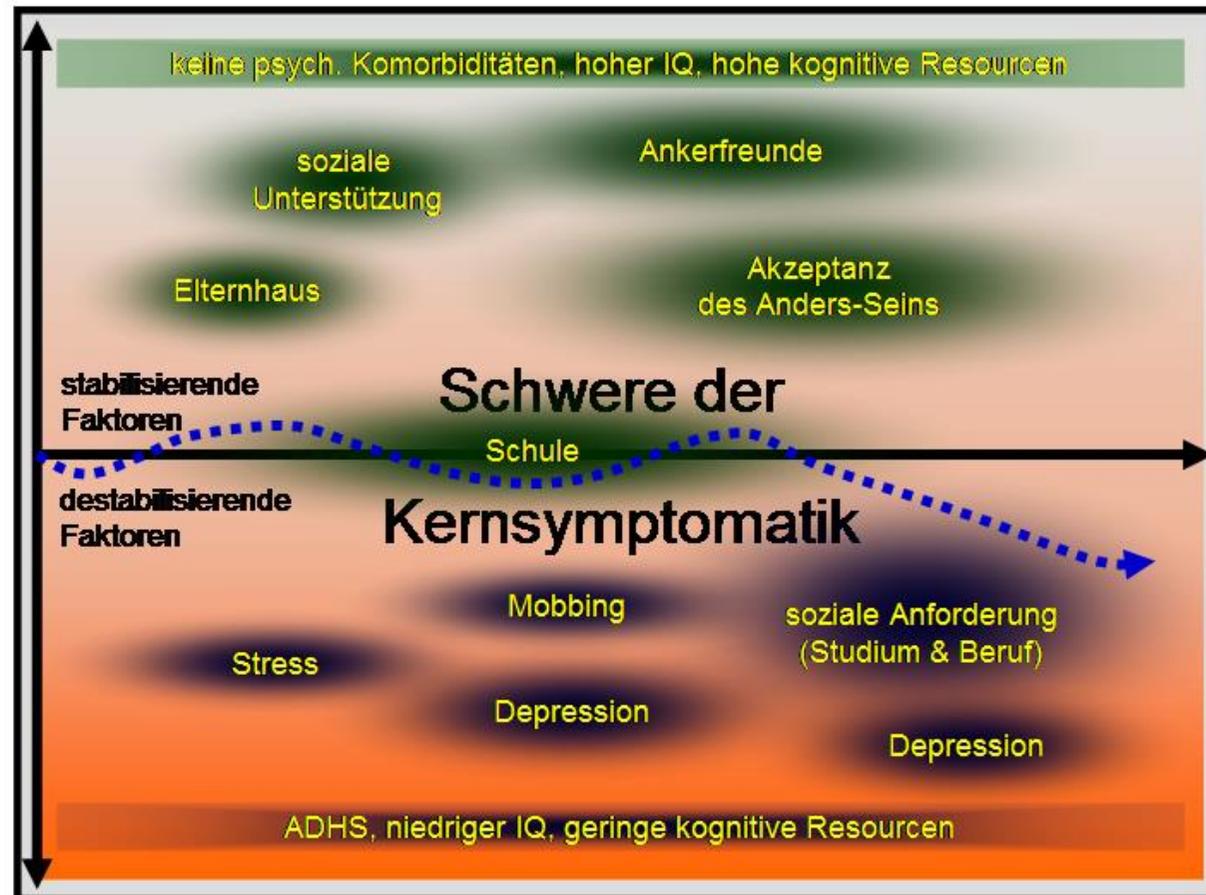


Abb. 1: Illustration des komplexen Zusammenwirkens unterschiedlicher Einflussfaktoren auf das Erstmanifestationsalter von Menschen mit hochfunktionalen Autismus-Spektrum-Störungen

Therapie & Reha

Wie soll auf Struktur-, Problem- und Zustandsdiagnosen reagiert werden

■ Strukturen

- ❑ V.a. 1. als solche Erkennen
- ❑ Hilfsmittel
- ❑ Kompensationsstrategien
- ❑ Nische finden

■ Probleme

- ❑ Lösungsorientierte Psycho- oder Sozialtherapie

■ Zustände

- ❑ Korrekte Diagnostik, um Fehlattriution zu vermeiden
 - ❑ Medizinische Behandlung wo immer möglich
-

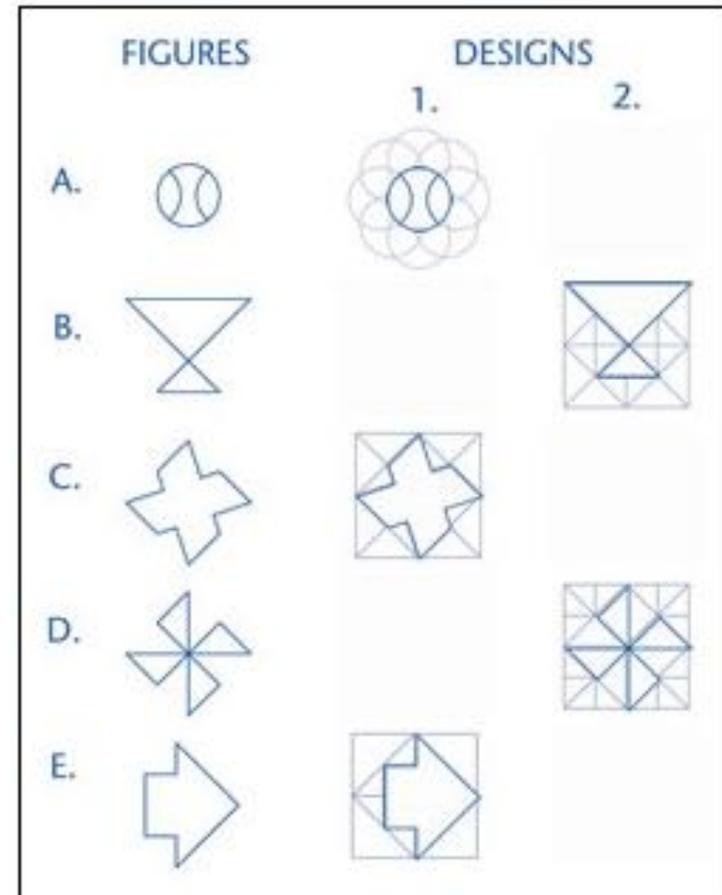
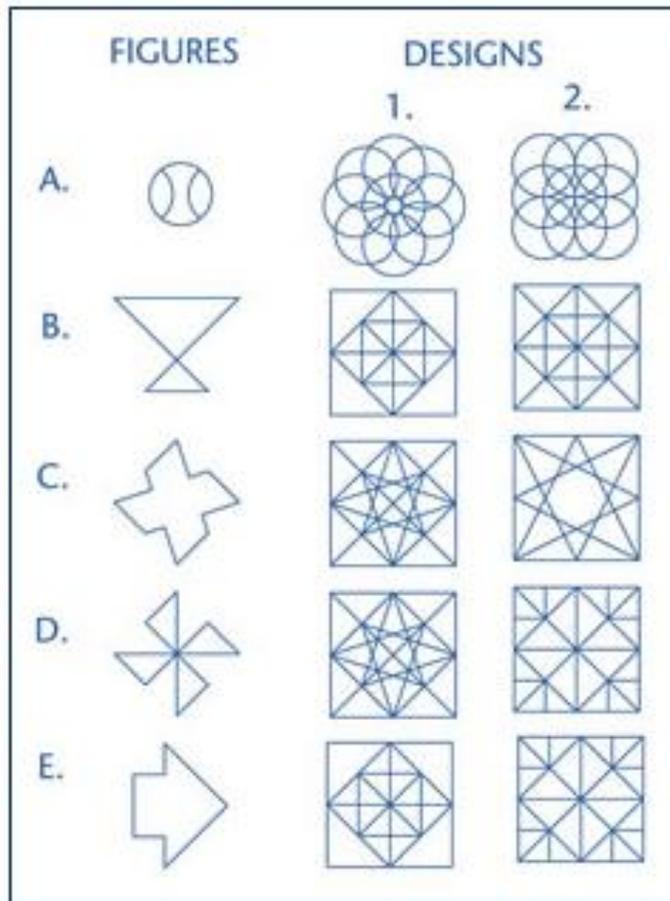
Differentialdiagnose nach Ursächlichkeit

Autismus und Epilepsie

- Savant Syndrome
 - Meist Folge von Epilepsien oder Hirnverletzungen
 - Umorganisation des Gehirns in Folge der Verletzung resultiert in besondere Fähigkeiten
-

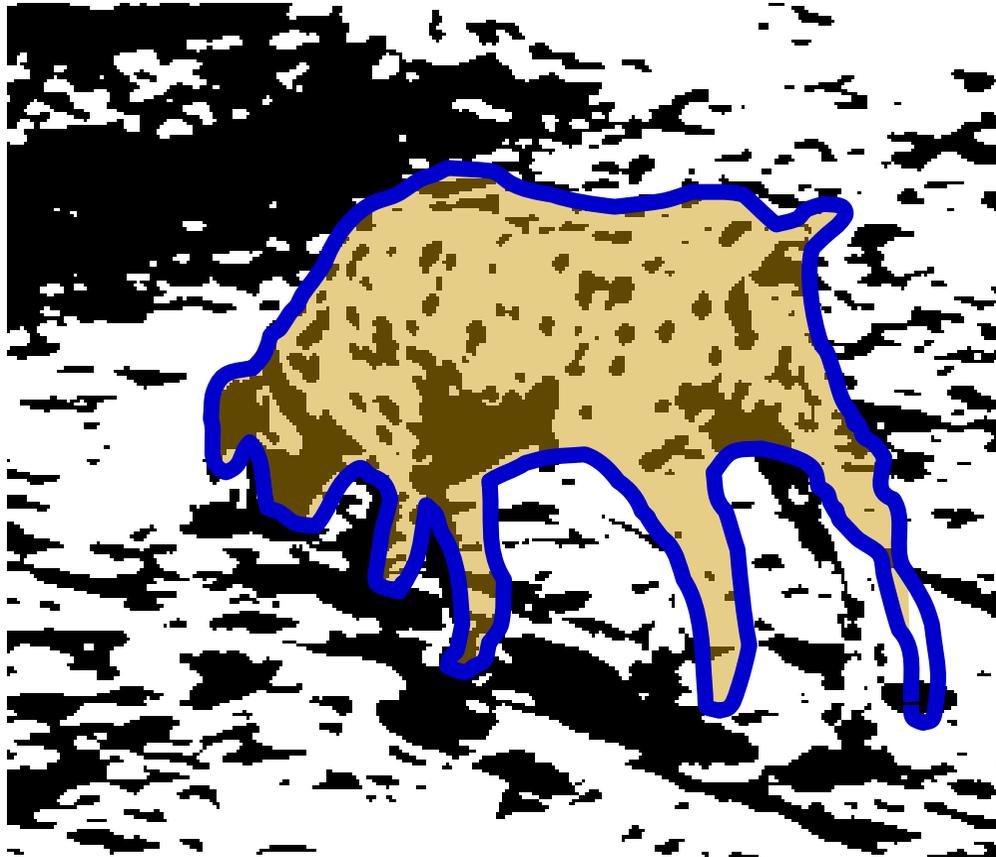
Neurobiologie

Theorie der schwachen zentralen Kohärenz



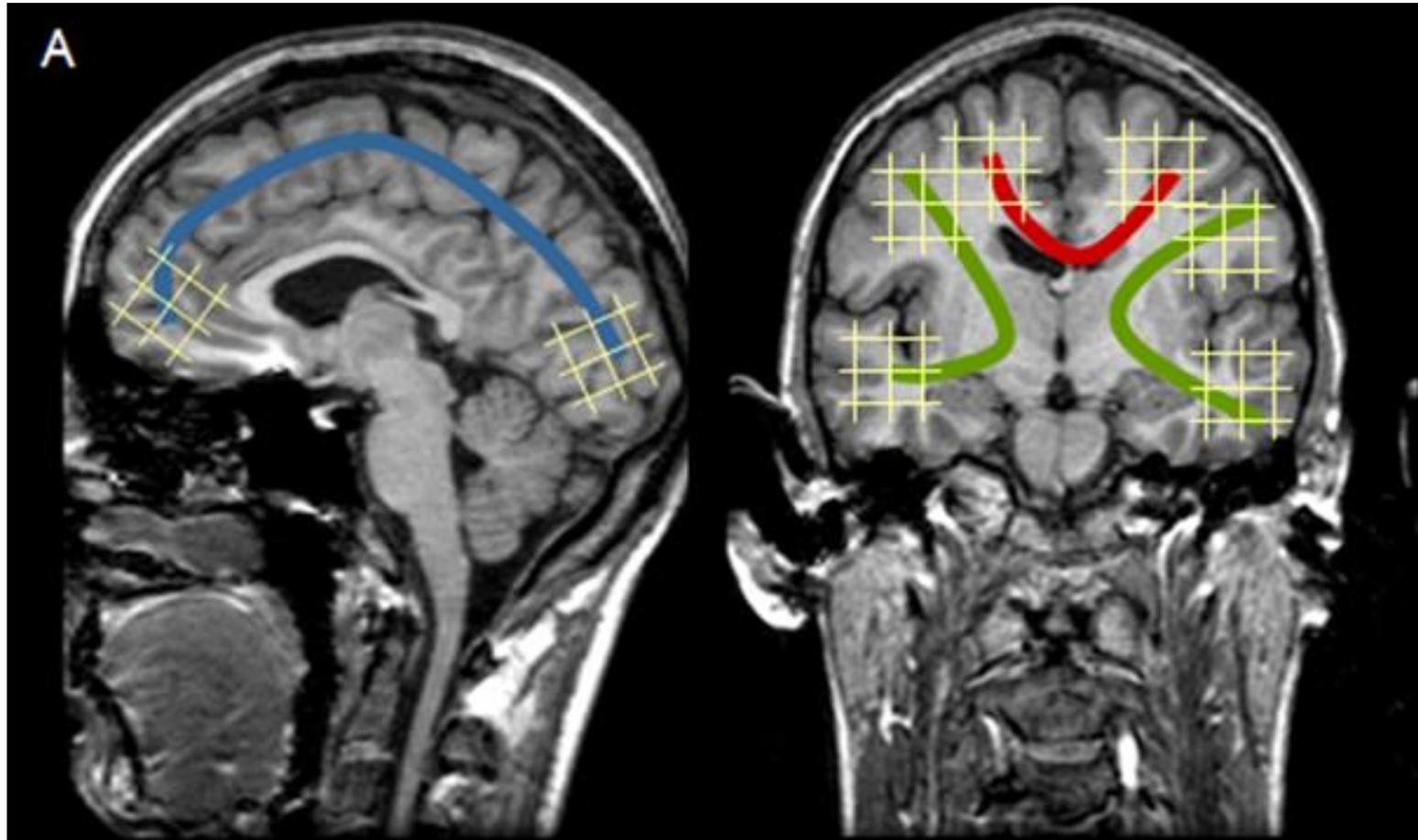
Neurobiologie

Theorie der schwachen zentralen Kohärenz



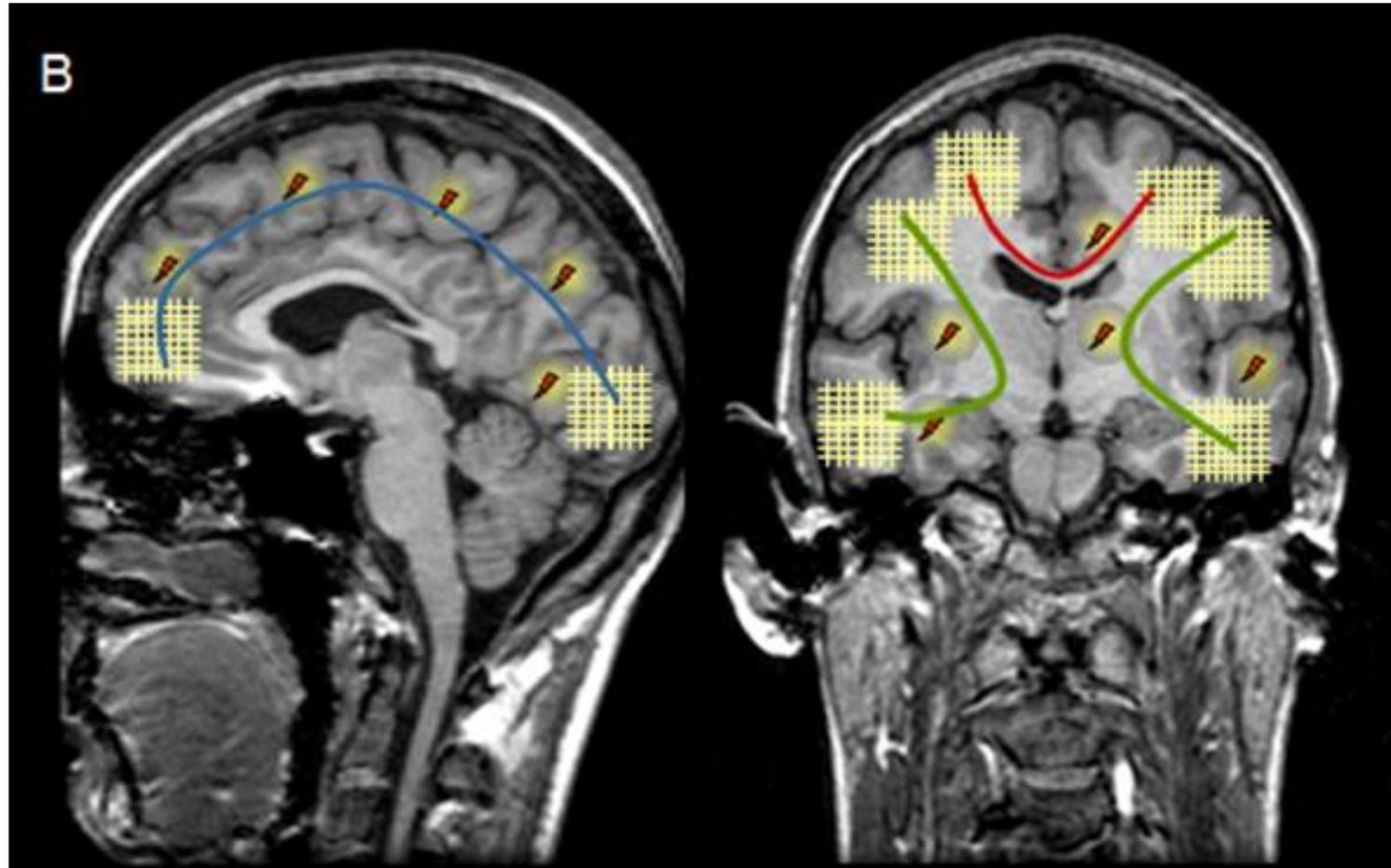
Neurobiologie

Theorie der schwachen zentralen Kohärenz



Neurobiologie

Theorie der schwachen zentralen Kohärenz



Neurobiologie des autistischen Syndroms

Autismus als Korrelat eines „Konnektionsmusters“

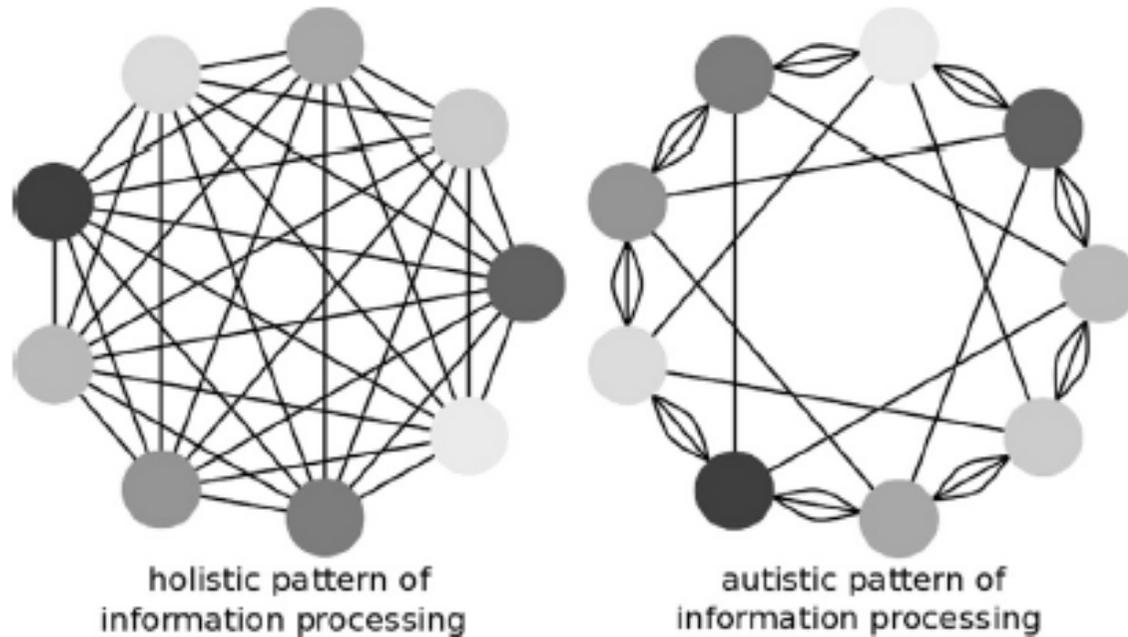


Figure 1. Illustration of autism as an altered functional/structural pattern of network connectivity. The nonautistic or holistic mode of information processing (neurotypical control subjects) is characterized by the intensive cross-talk of distant neuronal modules and circuits. In autism, there is less long-distance communication.

ADHS

Sekundäre versus primäre Vairianten

■ Sekundäre Varianten



- ❑ Monogenetische Krankheit
- ❑ Oligogenetische Krankheit
- ❑ Geburtskomplikationen
- ❑ Encephalitiden
- ❑ Immunologische Prozesse
- ❑ Hirnblutungen
- ❑ Schlaganfälle
- ❑ Intoxikationen
- ❑ Drogen

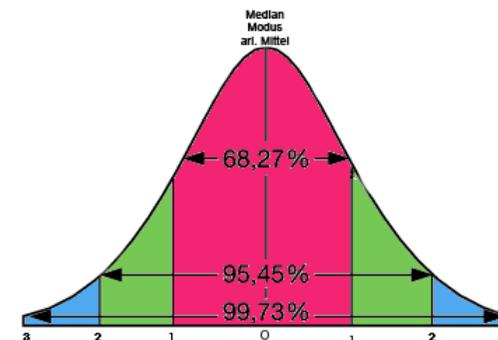


■ Zahlreiche Krankheiten im kategorialen Sinne

■ Primäre Varianten



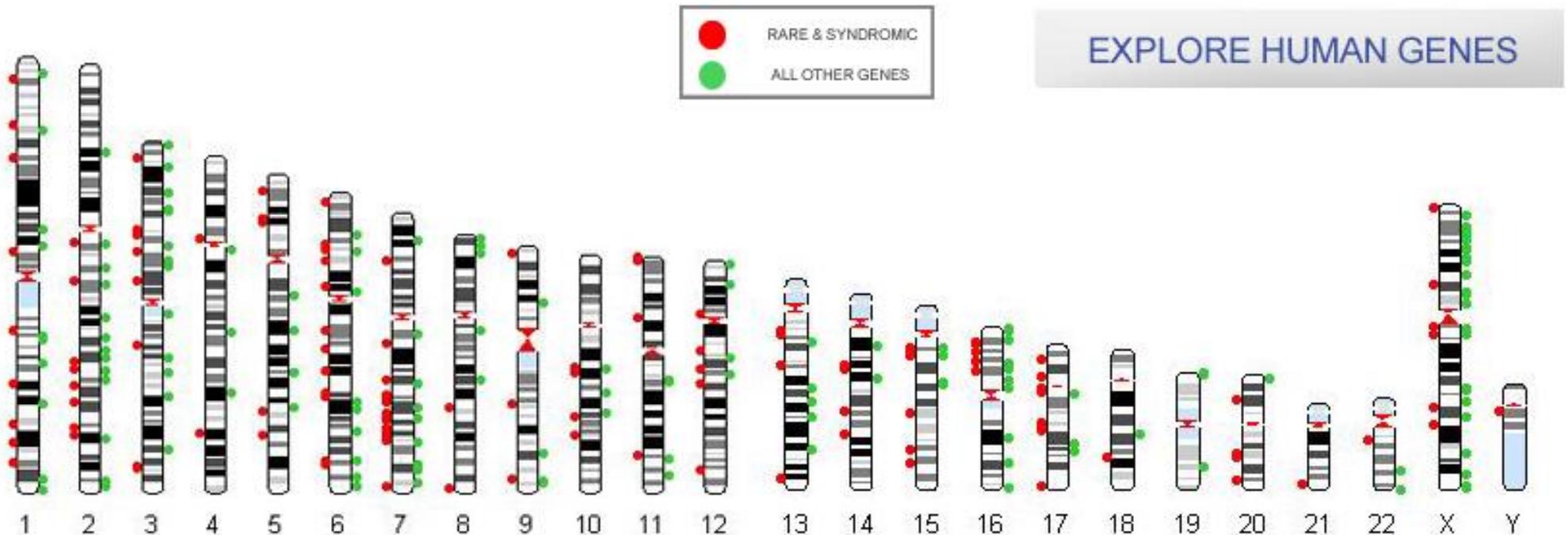
- ❑ Multigenetische familiäre Veranlagung...
- ❑ ...für psychotische Reaktionen
- ❑ dimensionales Eigenschaftscluster=?



Die Vielfalt psychiatrischer Genetik

Zwischen Krankheit (sekundären Varianten) und Normalität (primäre Vairianten)

- 845 genes with link to autism (31st October 2016)



Das heuristische SPZ-Modell

Warum ist das wi

Anpassung
Kompensation

Struktur

(Persönlichkeit,
Persönlichkeitsstörung,
Autismus etc.)

Probleme

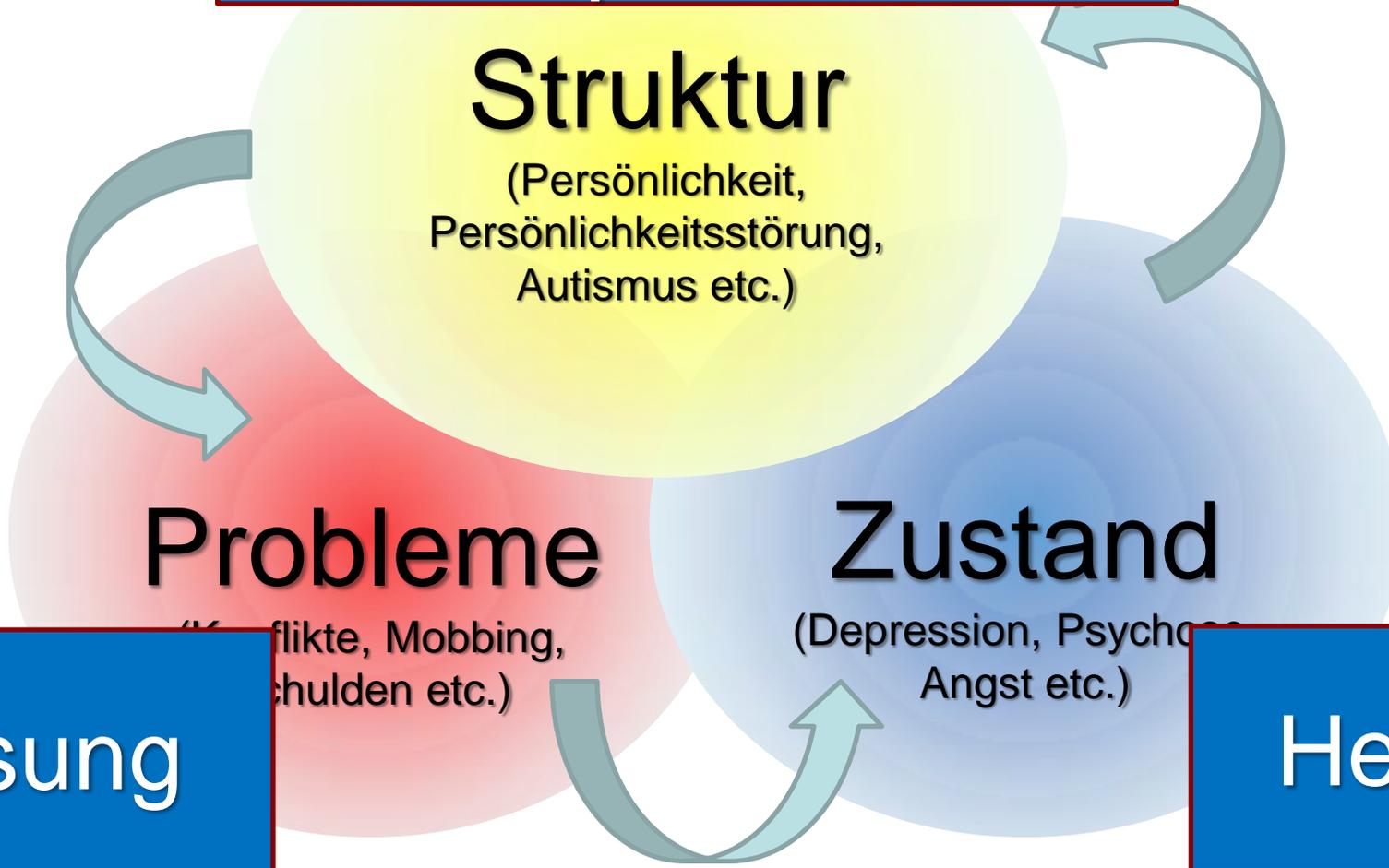
(Konflikte, Mobbing,
Schulden etc.)

Zustand

(Depression, Psychose,
Angst etc.)

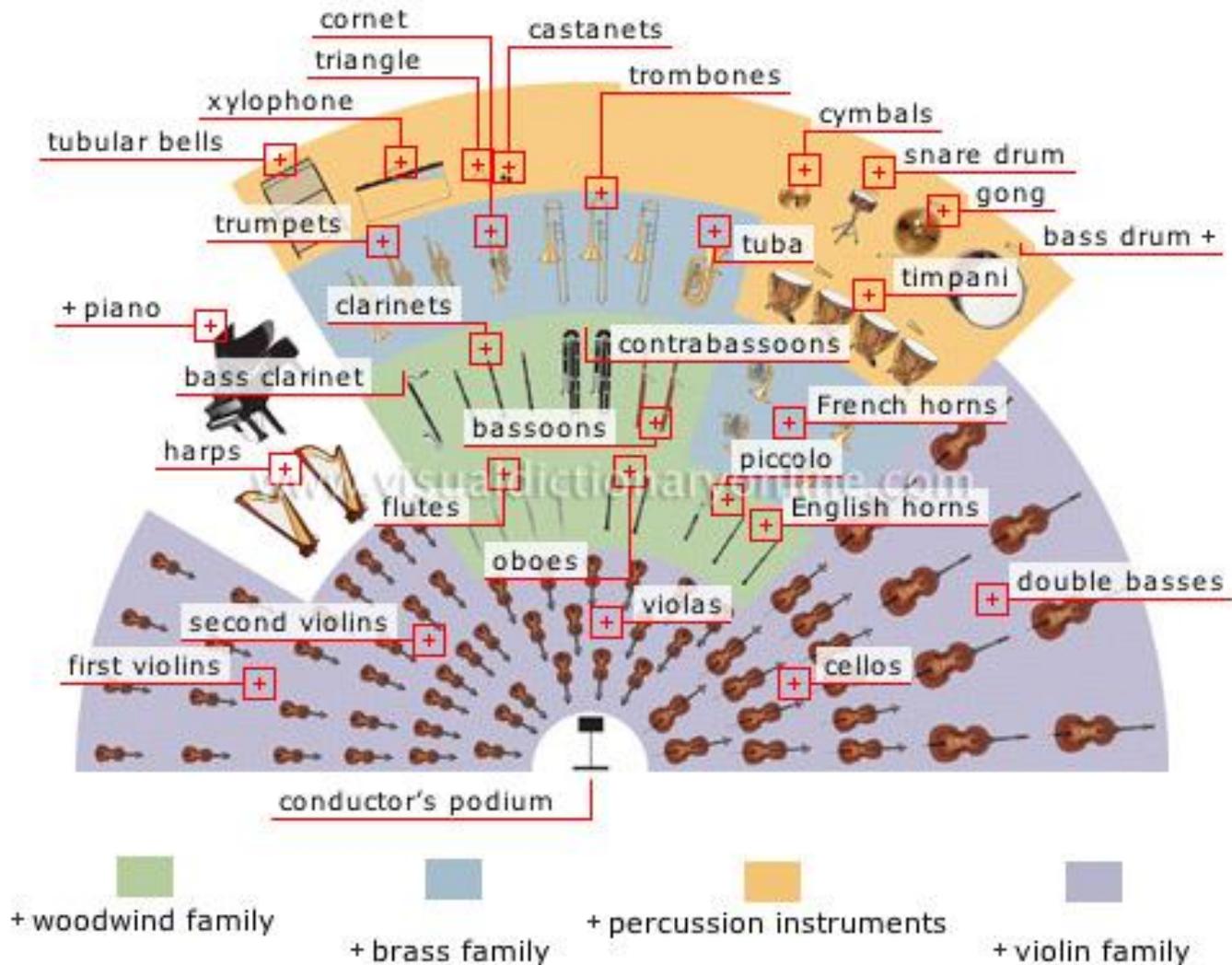
Lösung

Heilung



Das Orchester der Lebens

Ein metaphorisches Modell



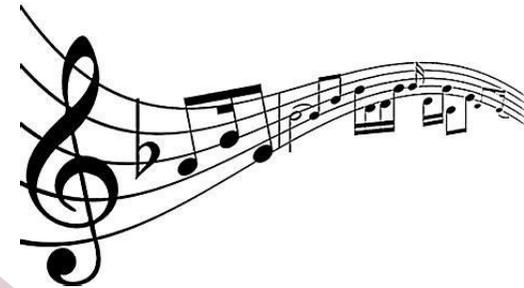
Das Orchester der Lebens

Ein metaphorisches Modell



Die Melodie des Lebens

Zwischen Struktur, Zustand und Problem



Struktur

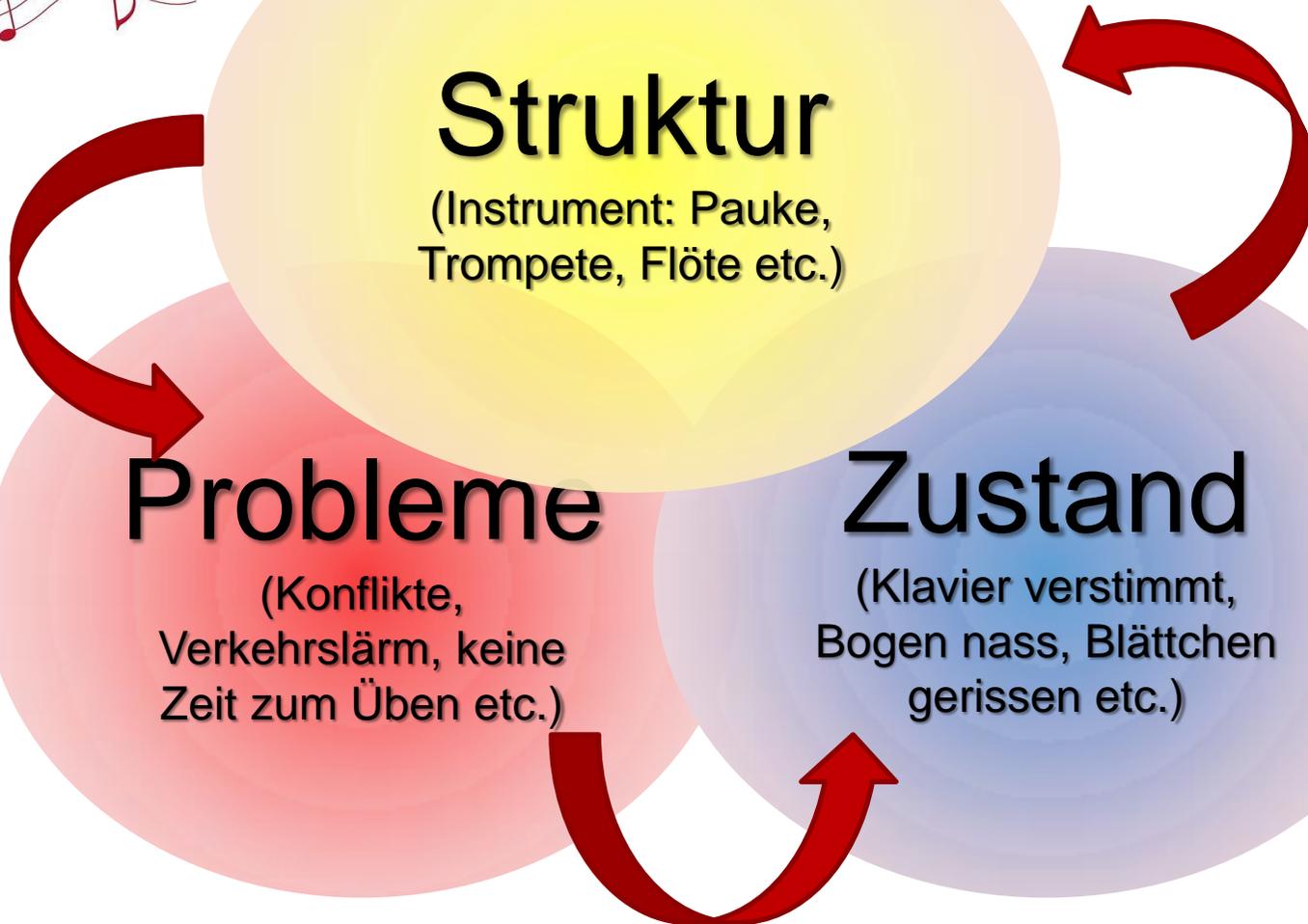
(Instrument: Pauke,
Trompete, Flöte etc.)

Probleme

(Konflikte,
Verkehrslärm, keine
Zeit zum Üben etc.)

Zustand

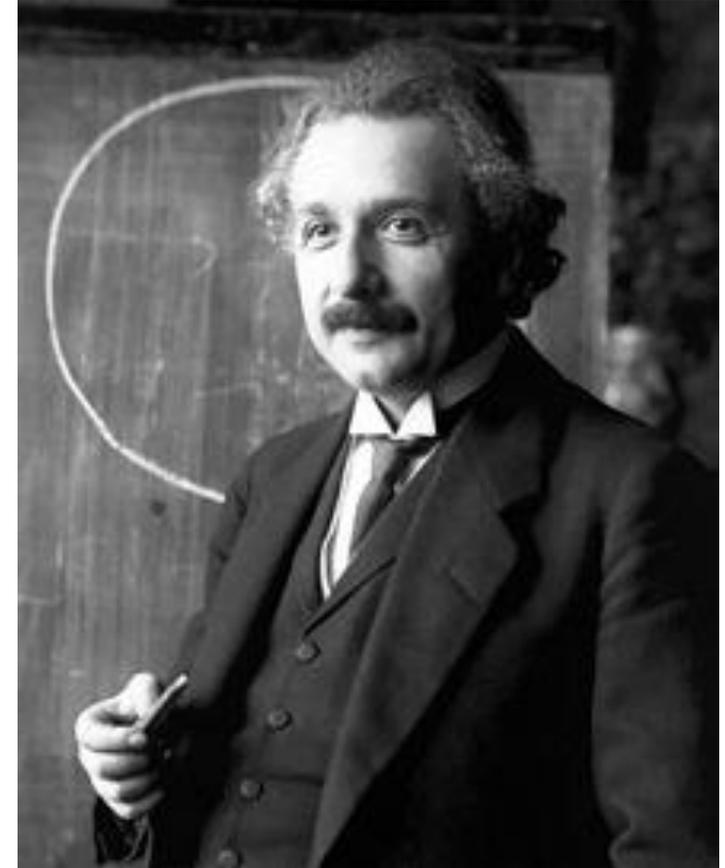
(Klavier verstimmt,
Bogen nass, Blättchen
gerissen etc.)



Zusammenfassung

„Ein Freund ist ein Mensch,
der die Melodie deines
Herzen kennt und sie dir
vorspielt, wenn du sie
vergessen hast.“

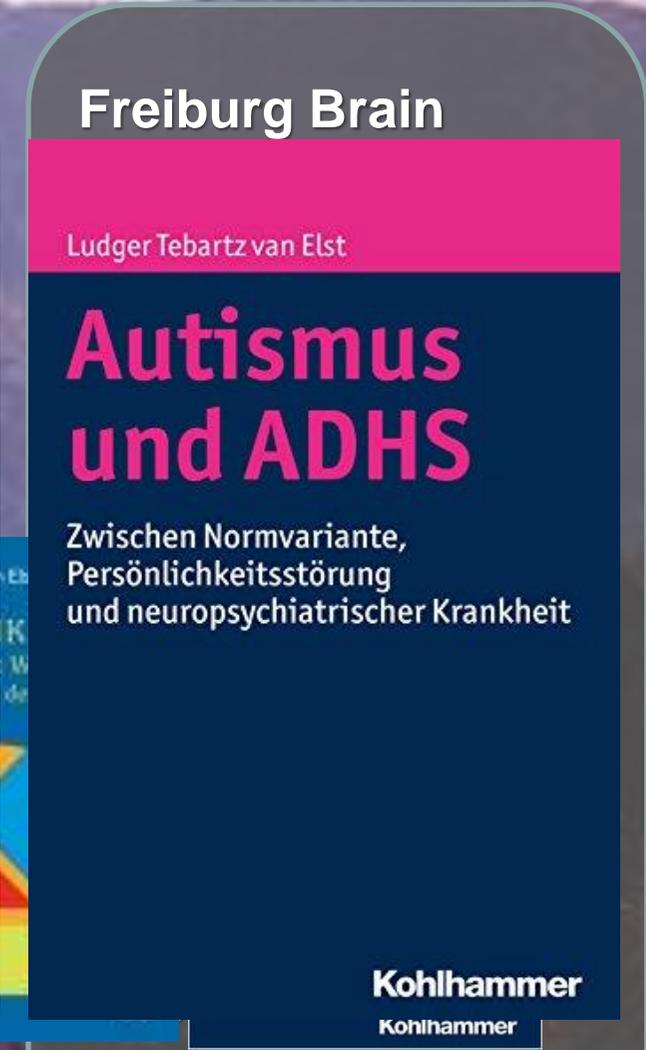
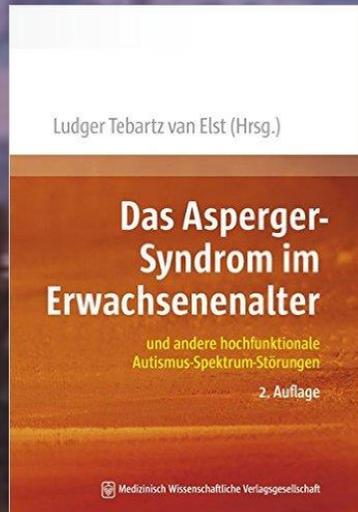
Albert Einstein



Sektion Experimentelle Neuropsychiatrie

Universitäres Zentrum
Autismus Spektrum (UZAS):

D Ebert, T Fangmeier, B.
Jakober-Claussen, J Peters, A
Lichtblau, A Riedel M Biscaldi-
Schäfer, K Winter, A. Isaksson,
M Radtke, R Rauh, U Schaller, L
Tebartz van Elst



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit