

Angststörungen

Thomas Lempp, Clementine Kinderhospital, Frankfurt am Main

Obwohl Angststörungen die häufigsten psychischen Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne sind, findet das Thema vergleichsweise wenig Aufmerksamkeit in der öffentlichen Wahrnehmung. Das Kindes- und Jugendalter stellt dabei die Hauptrisikoperiode für die Entwicklung einer Angststörung dar. Positiv formuliert also das ideale Zeitfenster um jahrelange, chronische Verläufe mit hohem Risiko für Folge-Erkrankungen (v.a. Depressionen, Medikamenten-/Substanzabusus) zu reduzieren. Ein möglichst *früher Behandlungsbeginn* nach Erstsymptomatik scheint gerade bei Angststörungen ein wichtiger positiver Prognosefaktor zu sein, zumal pathologische Ängste häufig anstehende Entwicklungsschritte der Kinder behindern oder gar verhindern.

Diagnostische Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen sind die eingeschränkte Verbalisierungsfähigkeit, hohe Schamgefühle (besonders bei Jungen), die Abgrenzung zu entwicklungstypischen Ängsten und die hohe Bedeutung der Erkennung und Behandlung möglicher weiterer Angststörungen in der Familie. Erschwerend in der Diagnostik von Phobien ist das *Vermeidungsverhalten*, das so ausgeprägt sein kann, dass die Patienten extrem eingeschränkt, aber nahezu angstfrei leben. Die Einteilung in diagnostische Subtypen der Angststörung hilft die subjektiven Beeinträchtigungen im Alltag besser nachzuvollziehen und ermöglicht in vielen Fällen eine bessere Behandlungsplanung.

Besondere differentialdiagnostische Beachtung im Fachgebiet der *pädiatrischen Psychosomatik* verdienen organisch bedingte Angststörungen, Ängste als Nebenwirkung einer medikamentösen Therapie und spezifische Phobien vor medizinischen Eingriffen oder Symptomen einer organischen Erkrankung.

Angststörungen können mit psychotherapeutischer Intervention meist gut behandelt werden, wobei der enge Einbezug der Eltern entscheidend ist. Symptome einer Angststörung können aber auch ein wichtiges Hindernis darstellen, um notwendige psychotherapeutische Maßnahmen einleiten zu können. In diesen Fällen oder bei schwerer, persistierender Symptomatik kann der Einsatz von SSRI-Präparaten, hilfreich sein, die vermutlich im Kindesalter mehr als im Erwachsenenalter auch eine angstlösende Wirkung haben (Boaden et al. 2020).