

Tiefe Hirnstimulation bei Zwangsstörungen: Ärzt*innen fordern besseren Zugang für Patient*innen

Wirksamkeit bei Patient*innen nachgewiesen, die auf andere Therapien nicht ansprechen / Trotzdem bestehen weltweit große Vorbehalte / Freiburger Ärzte diskutieren im Fachmagazin Nature Wege, mit dem Ziel Akzeptanz und Verbreitung der Methode zu steigern

Geschätzt bis zu 300.000 Menschen in Deutschland leiden unter einer Zwangsstörung, die sich nicht mit Verhaltenstherapien oder Medikamenten behandeln lässt. Für einzelne dieser schwerst behandelungsresistenten Personen könnte eine Tiefe Hirnstimulation eine wirksame Therapie werden. Doch bislang finden nur wenige dieser Menschen den Weg bis zur Operation. Experten des Universitätsklinikums Freiburg haben am 15. Juli 2022 gemeinsam mit weiteren internationalen Expert*innen einen Artikel im Fachmagazin *Nature* veröffentlicht, in dem sie einen besseren Zugang für Betroffene zu dieser Therapieform fordern und Vorschläge machen, wie dies gelingen könnte.

„Die Tiefe Hirnstimulation kann bei psychischen Erkrankungen sehr wirksam sein. Anders als bei der [Parkinson](#)-Erkrankung, wo diese Behandlungsform inzwischen zum Standard der Behandlung bei fortgeschrittener Erkrankung gehört, ist die Tiefe Hirnstimulation bei der Zwangserkrankung den meisten Kolleg*innen weitestgehend unbekannt. Dies gilt vor Allem für die Psychiater*innen und Psycholog*innen, die in Unkenntnis der Chancen und Ergebnisse einer solchen Therapie oft ablehnend gegenüber stehen“, sagt Prof. Dr. **Volker A. Coenen**, Ärztlicher Leiter der Abteilung Stereotaktische und Funktionelle [Neurochirurgie](#) der Klinik für [Neurochirurgie](#) des Universitätsklinikums Freiburg. Er war gemeinsam mit seinem Kollegen Prof. Dr. **Thomas Schläpfer**, Leiter der Abteilung für Interventionelle Biologische Psychiatrie der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Freiburg, an dem Nature-Artikel beteiligt.

Gründe für die mangelnde Akzeptanz und Lösungen

Die Autor*innen des Artikels diskutieren die Hauptgründe für diese mangelnden Akzeptanz: Historische Bedenken im Zusammenhang mit überholten psychochirurgischen Verfahren, Skepsis aufgrund vermeintlich geringer wissenschaftlicher [Evidenz](#), mangelnde Wahrnehmung unter Psychiater*innen und Psycholog*innen, Mangel an entsprechend qualifiziertem Personal für die Betreuung der Patient*innen, Einschränkungen in der Medizinprodukte-Zulassung, mangelhafte Kostenübernahme oder intransparente Entscheidungen durch Versicherungen, ungleiche Partnerschaften zwischen Industrie und Wissenschaft. „Für all diese Schwierigkeiten gibt es gute Lösungsvorschläge, die wir im Sinne der Patient*innen dringend angehen sollten“, sagt Schläpfer.

„Eine spezialisierte Versorgung dieser Patient*innen gelingt, wenn sowohl Fachleute für die psychotherapeutische und medikamentöse Behandlung involviert sind wie auch ein spezialisiertes Team für Tiefe Hirnstimulation. Damit haben wir in Freiburg sehr gute Erfahrungen gemacht“, sagt Prof. Dr. **Katharina Domschke**, Ärztliche Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Freiburg. Sie ist Mitherausgeberin einer internationalen [Leitlinie](#) für die Behandlung der Zwangserkrankung, die auch die Tiefe Hirnstimulation mit einbezieht.

Kleine Studie mit ermutigenden Ergebnissen

Im Mai 2022 hatten Schläpfer, Domschke und Coenen im Magazin *Brain Stimulation* eine Studie zur Therapie von Zwangsstörungen mit der Tiefen Hirnstimulation veröffentlicht. Die neun Patient*innen litten im Schnitt 23 Jahre unter der Krankheit und andere Therapien waren erfolglos. Bei sieben Patient*innen wirkte die Therapie auch ein Jahr nach dem Eingriff noch deutlich.

Verfahren ist seit Jahrzehnten bewährt

Die Tiefe Hirnstimulation wird seit Jahrzehnten erfolgreich zur Behandlung von [Parkinson](#)-Patient*innen eingesetzt. Auch bei Depressionen können zum Teil sehr gute Erfolge erzielt werden. Bei der Tiefen Hirnstimulation werden haarfeine Elektroden in einen bestimmten Bereich des Gehirns geschoben. Über ein dünnes Kabel sind sie mit einer Batterie im Brustraum verbunden. Durch regelmäßige schwache elektrische Impulse können krankhafte Aktivitäten der Hirnregion reduziert und in einen normalen Zustand gebracht werden.

Nature-Publikation

Titel: Deep brain stimulation for obsessive-compulsive disorder: a crisis of access

DOI: 10.1038/s41591-022-01879-z

Link zur Studie: www.nature.com/articles/s41591-022-01879-z

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“