„Angst in aller Munde“

Angststörungen in der zahnärztlichen Praxis

„Angst in aller Munde“ im doppelten Sinn: Angstsyndrome gehören weltweit zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und nehmen derzeit rasant zu, speziell in der zahnärztlichen Behandlung können sie erhebliche Probleme aufwerfen und den Behandlungserfolg gefährden. Die Zahnarztpraxis stellt geradezu ein Brennglas der Ängste dar und die Dentistophobie, die krankhafte Angst vor dem Zahnarzt, ist nur eine Form der Angststörungen, die eine Rolle spielen.

Angststörungen finden sich bei ca. 15 % aller Erwachsenen: *Frauen sind doppelt so häufig betroffen*, bei Männern spielt *Alkohol als Komorbidität* 5 x häufiger als bei Frauen eine Rolle, es gibt keine Unterschiede in der Häufigkeit bzgl. Einkommen, Bildungsstand oder der Herkunft aus Stadt bzw. Land.

Angst ist prinzipiell eine biologisch sinnvolle Reaktion: ein *biologisch festgelegtes Alarmsignal*, dass dem Menschen hilft Gefahren zu erkennen bzw. zu überwinden. Einerseits wäre es eine geradezu lebensgefährliche Utopie, angstfrei leben zu wollen. Andererseits können ausgeprägte Angststörungen das Leben von Menschen extrem beeinträchtigen.

Ängste treten in verschiedenen Formen auf: als *normale Reaktionen* des täglichen Lebens, als *sekundäre Ängste bei körperlichen Erkrankungen* (z.B. Schilddrüsenfunktionsstörungen), als *Teilsymptom anderer psychischer Erkrankungen* (z.B. Depressionen und Psychosen) oder als eigenständige *Angststörungen*.

Kennzeichen von Angststörungen sind: *Angst ohne reale Bedrohung*, intensive *Ausprägung* der Ängste, lange *Dauer* der Ängste, häufige *Frequenz* des Auftretens und die *Unfähigkeit des Betroffenen, die Angststörungen selbst zu beeinflussen*. Wenn die Angststörungen andauern, entwickeln sich eine *Erwartungsangst* vor dem nächsten Angstanfall und ein *Vermeidungs- bzw. Rückzugsverhalten*. *Selbstbehandlungsversuche* (z.B. mit Alkohol oder Beruhigungsmitteln) sind häufig, manchmal kommt es auch zu *Überkompensationsversuchen* (z.B. durch massive Konfrontation mit eigentlich sehr angstbesetzten Situationen).

Auftreten und Verlauf von Angststörungen werden bestimmt durch: *Anfälligkeit* (z.B. durch überbehütende Erziehung oder ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstruktur), *Auslöser* (z.B. durch chronischen Stress oder Konfliktsituationen) und *Aufrechterhaltung* (z.B. Vermeidung, Gewinn durch Krankheitsstatus bzw. Kontrolle des Umfeldes).

Komponenten der Angststörungen sind: der *körperliche Anteil* (z.B. Blutdruck, Herzrasen, Schwitzen), der *emotionale Anteil* (z.B. Gedanken und Gefühle dahingehend, dass etwas Schlimmes passieren wird und keine Hilfe möglich ist) und der *motorische Anteil* (z.B. Erstarren, Zittern oder Flucht).

Typische Angststörungen sind: *Agoraphobie* als Angst vor Orten, an denen eine Flucht schwierig oder peinlich sein könnte und keine direkte Hilfe erwartet wird. Betroffene vermeiden entsprechende Orte/Situationen oder verlassen nur in Begleitung oder mit Beruhigungsmedikamenten bzw. Hilfsmitteln wie Stöcken das Haus. Die *spezifischen Phobien* beziehen sich auf ganz bestimmte Objekte/Situationen wie Tiere (z.B. Spinnen), Höhen, Fliegen, das Sehen von Blut oder Zahnbehandlungen. Bei Konfrontation kommt es zu starken körperlichen und emotionalen Angstreaktionen. Die *Panikstörung* ist durch unerwartete, überfallartig auftretende heftige Panikattacken mit körperlichen Reaktionen (z.B. Hyperventilation) und teilweisen Todesängsten gekennzeichnet. Bei der *sozialen Phobie* besteht eine anhaltende und vielfach quälende Angst vor Situationen, in denen der Betroffene im Mittelpunkt steht. Die Gedanken kreisen um die Befürchtung, in diesen Situationen zu versagen und abgewertet zu werden. Die *generalisierte Angststörung* nimmt

stark zu. Es werden praktisch alle Lebensbereiche durch schwere Sorgen (z.B. bzgl. des Auftretens von schweren Erkrankungen/Unfällen in der Familie) bestimmt. Die umfangreichen Sorgenpakete sind über viele Stunden am Tag präsent und können kaum kontrolliert werden. Wiederholte Arztbesuche führen allenfalls zu einer kurzfristigen Beruhigung.

Angststörungen sind sozial vermittelt und kulturell geprägt: In der Geschichte hat es Immer wieder h geradezu *Epidemien* bestimmter Angststörungen gegeben (z.B. „Kriegszitterer“ im 1. Weltkrieg).

Niemand ist vor dem Auftreten von Angststörungen gefeit: auch viele *Prominente* in Geschichte und Gegenwart hatten/haben eine Angststörung (z.B. Julius Caesar mit einer ausgeprägten Katzenphobie).

Angstpatienten sind häufig sowohl schwierige als auch dankbare Patienten: Angst ist dabei nicht gleich Angst. Eine genauere Kenntnis der teilweise miteinander verwobenen Störungsbilder schützt vor Fehlern in der Behandlungsplanung und plötzlichen unangenehmen Überraschungen während der Therapie.