

**Prof. Martin
Mücke**

**Esther
Schweins**

Daniel von Rosenberg

UNGLAUBLICH KRANK



Seltene Krankheiten
und was sie über
unsere Körper verraten



ullstein

Vier Millionen Menschen leiden hierzulande an seltenen Erkrankungen. In ihren unterschiedlichen Erscheinungsformen erinnern diese oft an Zebras inmitten einer Pferdeherde verbreiteter und wohlbekannter Krankheiten. Ihre mysteriösen Symptome richtig zu deuten erfordert Erfahrung, Kombinationsgabe und manchmal auch unkonventionelles Vorgehen. Betroffene bleiben oft über Jahre oder sogar gänzlich ohne Diagnose und sind zu einer leidvollen Odyssee durch Arztpraxen und Kliniken verdammt. Nur wenige Spezialisten nehmen sich dieser »Waisenkinder der Medizin« gezielt an. Einer von ihnen ist Professor Martin Mücke. Zusammen mit Esther Schweins begibt er sich in diesem Buch auf die detektivische Suche nach den Ursachen: er mit wissenschaftlicher Akribie, sie mit Neugier und fundiertem Wissen über alternative Medizin. Anhand schier unglaublicher Krankheitsfälle wird deutlich, wie Patienten ohne Diagnose am Ende doch geholfen werden kann. Darüber hinaus bietet die Betrachtung dieses Phänomens aufschlussreiche Einblicke in die Funktionsweise unseres Körpers. Durch ein neues Verständnis der medizinischen Zusammenhänge wird es möglich, die Signale unseres Organismus besser zu deuten und Ärzten mehr als zuvor auf Augenhöhe zu begegnen.

ESTHER SCHWEINS, geboren 1970, ist SchauspielerIn, Synchronsprecherin, Moderatorin und Theaterregisseurin. Sie war Ensemblemitglied der Comedysendung *RTL Samstag Nacht* und spielte in über 70 Film- und Fernsehproduktionen. Seit jeher befasst sie sich mit Themen rund um Gesundheit und Ernährung. An der Seite von Martin Mücke moderiert sie den Medizin-Podcast *Unglaublich krank*.

MARTIN MÜCKE, geboren 1982, ist Experte für seltene Erkrankungen und Direktor des Instituts für Digitale Allgemeinmedizin an der Uniklinik RWTH Aachen und Vorstandssprecher des dortigen Zentrums für Seltene Erkrankungen. Zuvor war er Leiter der Abteilung für Seltene Erkrankungen am Universitätsklinikum Bonn.

DANIEL VON ROSENBERG, geboren 1972, erdachte jahrelang non-fiktionale TV-Formate. Er entwickelte den Podcast *Unglaublich krank* und ist, neben Martin Mücke, Gastgeber des Podcasts *Mückes Mikro-Medizin*.

Esther Schweins Prof. Martin Mücke
Daniel von Rosenberg

UNGLAUBLICH KRANK

Seltene
Krankheiten
und was sie
über unseren
Körper
verraten

Ullstein

Besuchen Sie uns im Internet:
www.ullstein.de

Wir verpflichten uns zu Nachhaltigkeit



- Papiere aus nachhaltiger Waldwirtschaft und anderen kontrollierten Quellen
- ullstein.de/nachhaltigkeit



Ungekürzte Ausgabe im Ullstein Taschenbuch

1. Auflage Mai 2025

© Ullstein Buchverlage GmbH, Friedrichstraße 126,

10117 Berlin 2024/Ullstein Extra

Wir behalten uns die Nutzung unserer Inhalte für Text und
Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Bei Fragen zur Produktsicherheit wenden Sie sich bitte an
produktsicherheit@ullstein.de

Umschlaggestaltung: zero-media.net, München, nach einer

Vorlage von: FAVORITBUERO, München

Titelabbildung: © Jennifer Fey; © Notbad/shutterstock.com

Illustrationen im Innenteil: © Jan Sachau

Satz und Repro: LVD GmbH, Berlin

Gesetzt aus: Scala Pro

Druck und Bindearbeiten: ScandBook, Litauen

ISBN 978-3-548-07044-5

Für Patrick. Stellvertretend für die zahllosen, unsichtbaren kranken Menschen, für deren Leiden keine Diagnose gefunden werden kann.

Für meine Nichte María Beatrice. Die in letzter Sekunde, als ihr Leben an einem seidenen Faden hing, die Diagnose einer seltenen Form von Lupus erhielt. Die in den schwersten und schmerzhaftesten Zeiten nie den Mut verloren hat und sich wie Phönix aus der Asche erhoben, selbst neu erfunden hat, ihr Leben liebt und es mit den Einschränkungen ihrer seltenen Erkrankung meistert. Te quiero mucho
Esther Schweins

Für meine Familie
Martin Mücke

Für Vitolino & J. Danke für die Geduld, den Rückenwind und Eure Liebe.
Daniel von Rosenberg

INHALT

VORWORT	9
KAPITEL 1 Angst ist kein schlechter Berater	15
KAPITEL 2 Zu kurz gekommen	53
KAPITEL 3 Ein paar Drinks zu viel?	79
KAPITEL 4 Quälende Erinnerungen	111
KAPITEL 5 Schatten der Macht	143
KAPITEL 6 Auch Superhelden haben Schwächen	175
KAPITEL 7 Lektionen in Demut	205
KAPITEL 8 Zurück von den Toten	235
KAPITEL 9 Gefährliches Souvenir	275
KAPITEL 10 Blutige Wahrheit	303
WICHTIGE ADRESSEN	341
SCHÖN	347
DIE PODCASTS	349

VORWORT

Dieses Buch, liebe Leserinnen und Leser, soll Ihnen dabei helfen, Ihren Körper und seine oftmals komplizierten und manchmal erstaunlich einleuchtenden Funktionen besser zu verstehen. Unser Ziel ist es, dass Sie als Patient immer mehr zum Partner Ihrer Ärzte werden und dadurch in Zukunft auf Augenhöhe mit ihnen über eines der wichtigsten Themen überhaupt sprechen können: Ihre eigene Gesundheit.

Das klingt im ersten Moment sehr ambitioniert und vielleicht sogar ein wenig anmaßend, haben doch immer noch viele Menschen sich selbst in der Kategorie »Unmündige Patienten« und Ärztinnen und Ärzte unter der Rubrik »Halbgötter in Weiß« abgespeichert. Aber selbstverständlich machen auch Mediziner, wie alle Menschen, Fehler. Sie irren oder sind manchmal mit ihrem Wissen und ihren Fähigkeiten schlichtweg am Ende. Deshalb müssen sie von ihren Patienten gefordert und unterstützt, statt stumm bewundert oder gar gefürchtet werden.

Die Voraussetzung hierfür ist ein generelles Verständnis des menschlichen Körpers, das sich nicht auf hektisches Googlen der inflationär gebrauchten lateinischen Vokabeln in Patientenbriefen oder OP-Protokollen beschränkt. Wir finden es erstaunlich und auch ein wenig erschreckend, wie wenig

die meisten Menschen über grundlegende Aspekte der eigenen Biologie und Gesundheit wissen. Denn mag auch die Photosynthese der Pflanzen sicherlich ein spannendes und wichtiges Thema sein – sollten unsere Kinder nicht schon in der Grundschule auch viel mehr lebenswichtige, alltagstaugliche Fakten über unseren Körper und seine faszinierenden Zusammenhänge lernen?

Wir möchten mit unserem Buch – trotz dramatischer Patientenschicksale und den ihnen zugrunde liegenden, oft töckischen Krankheiten – Hoffnung wecken. Denn die Medizin, in all ihren Facetten, entwickelt sich rasant. Die wachsende Unterstützung durch künstliche Intelligenz, aber auch der verstärkte Einsatz personalisierter Medizin oder neuer Therapien, beispielsweise auf Basis der bahnbrechenden mRNA-Technologie, ermöglichen es heute, eine Vielzahl von Symptomen rechtzeitig zu erkennen und ihre Ursachen effizient zu behandeln.

Doch trotz dieser Fortschritte, die wir nicht zuletzt engagierter und leidenschaftlicher Forschung zu verdanken haben, gibt es immer noch eine Gruppe von Krankheiten, die im Schatten steht: die sogenannten seltenen Erkrankungen. Seltene Erkrankungen, im Englischen auch als *Orphan Diseases* bezeichnet, stellen ein ebenso umfangreiches wie vielfältiges Phänomen dar. Diese »Waisen der Medizin« reichen von genetischen Störungen über außergewöhnliche Infektionen bis hin zu sonderbaren Autoimmunerkrankungen. Obwohl jede dieser Erkrankungen an sich selten auftritt, gehen Schätzungen davon aus, dass allein in Deutschland circa vier Millionen Menschen von einer seltenen Krankheit betroffen sind. Selten ist also nicht wirklich selten. In Europa wird eine Erkrankung dann als selten eingestuft, wenn sie bei weniger als einem von 2000 Menschen vorkommt. Mittlerweile sind weit über 8000

dieser Erkrankungen bekannt. Die Tendenz ist steigend, nicht zuletzt, weil den Experten zunehmend präzisere genetische Diagnostikverfahren dabei helfen, immer neuen seltenen Erkrankungen auf die Schliche zu kommen.

Leider gibt es ein weiteres, vor allem gesellschaftliches Problem: Seltene Erkrankungen gehen oft mit Scham, Stigmatisierung und psychischen Problemen einher. Ohne Diagnose wird ein Betroffener rasch als Außenseiter, »Schwächling« oder »eingebildeter Kranker« gebrandmarkt – mitunter selbst von den eigenen, durch die unklaren Symptome überforderten Ärzten. Daher ist ein fundiertes Verständnis insbesondere für Medizinstudenten, Ärzte aller Fachrichtungen, aber auch für Pflegekräfte und Therapeuten von ebenso essenzieller Wichtigkeit wie eine deutliche Verbesserung der multidisziplinären Kommunikation zwischen allen Beteiligten.

Das heißt im Klartext, dass nicht nur die Experten an den bundesweit über 30 Zentren für Seltene Erkrankungen, sondern auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aller Fachgebiete ihr Wissen und ihre Erfahrung konsequenter teilen müssen. Schließlich wird jeder Mediziner, unabhängig von seiner Spezialisierung, statistisch gesehen im Laufe seiner beruflichen Laufbahn auf mindestens einen Patienten mit einer seltenen Erkrankung treffen. Höchste Zeit also, die viel gepriesene Schwarmintelligenz endlich auch im medizinischen Alltag zu etablieren. Hier bietet vor allem die Digitalisierung enormes, häufig noch ungenutztes Potenzial. Denn für Ärztinnen und Ärzte ist es entscheidend, in der Lage zu sein, Anzeichen für derartige Krankheiten zu identifizieren und fundierte Diagnosen zu stellen – Diagnosen, die es möglich machen, entweder selbst geeignete Behandlungsschritte einzuleiten oder aber eine Überweisung an einen kompetenten Kollegen vorzunehmen. Gelingt dies nicht, kommt es zu

Verzögerungen, falschen Diagnosen oder mitunter fatalen Fehlbehandlungen, und oft beginnt für die Patienten eine quälende, manchmal jahrelange Odyssee durch die Arztpraxen.

Der beständige Austausch ist aber auch deshalb so wichtig, weil ein und dieselbe seltene Erkrankung unterschiedliche Organsysteme betreffen und sich deshalb, ähnlich einem Chamäleon, auf unterschiedliche Weise manifestieren kann. Somit fällt eine Erkrankung dann in die Zuständigkeit verschiedener Fachärzte, die sich aber leider bis heute viel zu selten miteinander austauschen.

Dieses Buch wendet sich daher ausdrücklich auch an medizinisches Fachpersonal. Es soll ein tieferes Verständnis für die Komplexität des Phänomens der seltenen Erkrankungen und insbesondere für den Leidensdruck der im medizinischen Fachjargon (sehr versachlicht) »PoDs« genannten Patienten ohne Diagnose wecken.

Anhand von spannenden und außergewöhnlichen, dramaturgisch bearbeiteten, jedoch auf echten Krankenakten basierenden Patientenfällen, die häufig Kriminalfällen gleichen, wollen wir darüber hinaus anhand des Seltenen das Normale erklären: von A wie »Angst« bis Z wie »Zoonose«. Wir denken nämlich, dass es höchste Zeit ist, die Definition von »Krankheit« und »Gesundheit« neu zu überdenken und einen respektvolleren, empathischeren und am Ende menschlicheren Umgang mit Nichtgesunden zu etablieren. Seltene Krankheiten dienen hierbei als Modelle, die uns helfen, grundlegende Aspekte der menschlichen Biologie zu dechiffrieren. Das Seltenere erlaubt uns erhellende Rückschlüsse auf das Normale und bietet tiefe Einblicke in zentrale pathophysiologische Mechanismen sowie die generelle Funktionsweise unseres Körpers. Daher unterstützen diese ungewöhnlichen Erkrankun-

gen uns auch dabei, häufiger auftretende Krankheiten besser zu verstehen.

Um unserem Ziel, der Aufklärung und der gelingenden Kooperation zwischen Laien und Profis, zwischen Patienten und Ärzten, näher zu kommen, nehmen wir Sie in diesem Buch mit auf eine spannende, detektivische Reise durch den menschlichen Körper – eine faszinierende Expedition in das (selbst vielen Ärztinnen und Ärzten) wenig bekannte medizinische Paralleluniversum der seltenen Erkrankungen, die Ihnen auf anschauliche Weise wichtiges Wissen vermitteln wird.

Unser Buch enthält eine Menge Informationen. Über manche verfügen Sie vielleicht schon, andere dürften komplettes Neuland für Sie sein. Wir nähern uns den ausgewählten Fallbeispielen aus verschiedenen Richtungen: mal über die Leitsymptome, mal über ein spezifisches Organ, das betroffen ist (oder betroffen scheint). Dabei vermischen sich ganz bewusst biografische und oftmals sehr persönliche Erlebnisse mit deren medizinischer Einordnung.

Sie können unser Buch selbstverständlich Ihren Interessen und Prioritäten entsprechend lesen. Ob Sie sich ihm als Ganzem widmen, nur die unglaublichen Krankheitsgeschichten lesen oder durch die Merkkästen und Illustrationen geballte Informationen sammeln und anschließend beim Lesen des ganzen Kapitels komplexere Zusammenhänge erfassen, liegt ganz bei Ihnen. An mancher Stelle wird Ihnen der Atem stocken, aber sicherlich schon kurz darauf ein Licht aufgehen. Sie werden immer wieder erstaunt sein, und Sie werden, das versprechen wir, eine ganze Menge lernen.



KAPITEL 1

Angst ist kein schlechter Berater

Angst ist ein angeborenes Gefühl, das uns Menschen seit Jahrtausenden dabei hilft, Gefahren zu erkennen und Risiken abzuwägen. Waren es früher drohende Attacken des jagdfreudigen Säbelzahn timers oder unwillkommene Besuche rivalisierender Stämme, so sind es heute oft abstrakte, nicht auf Anhieb begreifbare oder in einer fernen Zukunft liegende Dinge, die uns Angst machen: Angst vor dem Fliegen in einem Flugzeug, vor falschen Lebensentscheidungen, vor Krieg und Terror, der nächsten Pandemie, der wachsenden Inflation oder der sich zuspitzenden globalen Klimakrise. Oder aber ganz profan einfach »Fomo«: Fear of missing out – also Angst, etwas zu verpassen.

»Angst ist ein schlechter Ratgeber« heißt es sprichwörtlich. Das mag in manchen Situationen durchaus stimmen, doch im Grunde genommen ist »gesunde Angst« ein hilfreicher Instinkt, der unser Überleben sichern soll. Aber wir sollten unterscheiden zwischen irrationalen Ängsten – zum Beispiel der Furcht vor einer eher unwahrscheinlichen Zombie-Apokalypse – und einer konkreten Angst, die sich aus eigenen schlechten Erfahrungen in der Vergangenheit speist. Wenn man beispielsweise als Kind von einem Hund gebissen wurde, ist zumindest ängstliches Misstrauen und eine geschärfte Vor-

Esther

sicht bei künftigen Begegnungen mit felligen Vierbeinern vollkommen nachvollziehbar und auch sinnvoll.

Dass Angst im Notfall ein wertvolles Werkzeug ist, habe ich vor vielen Jahren am eigenen Leib erfahren. Am 26. Dezember 2004 erlebte ich während einer Ayurveda-Kur auf Sri Lanka an der Seite meiner Mutter den verheerendsten Tsunami der Neuzeit. Bis heute bin ich mir absolut sicher, dass uns beiden, neben meinem festen Vertrauen auf göttlichen Beistand und der selbstlosen Hilfe von Einheimischen, nicht zuletzt meine Angst an diesem schicksalhaften Tag das Leben rettete.

Denn es war Angst, die mir – durch eine enorme Dosis körpereigener Endorphine – die schier übermenschliche Kraft und geistige Klarheit verlieh, meine Mutter unter Wasser aus gespannten Wäscheleinen zu befreien, in die sie verwickelt war und die sie kopfüber unter Wasser gefangen hielten. Dies inmitten eines Infernos aus reißenden Wassermassen, schäumender Gischt und andauernder Lebensgefahr. Das Meer schob eine Lawine aus Booten, entwurzelten Bäumen, zerstörten Hausmauern, Mobiliar, scharfkantigem Metall und vielem mehr, was nicht fest genug in der Erde verankert war, vor sich her ins Landesinnere, auch all das, was das Meer nach der ersten Welle bei seinem ersten Rückzug mit sich gerissen hatte.

Ich hatte Todesangst und noch größere Angst um meine Mutter. Diese Angst verlieh mir paradoxerweise so etwas wie Ruhe oder kontemplative Konzentration unter Wasser, das ich bernsteinfarben in Erinnerung habe. Ich konnte ausmachen, dass uns eine massive Mauer davor schützte, zerquetscht oder zertrümmert zu werden, und mein Hirn signalisierte, dass wir weniger Zeit hatten als meine Mutter Luft in den Lungen, bevor die Mauer nachgeben und uns mit allem, was sich hin-

ter ihr staute, im Wasser begraben würde. Meine Sicht unter Wasser war gestochen scharf, mein Gehör ausgeschaltet, ich sah und wusste genau, welche Handgriffe erforderlich waren. Als ich begann, die Schnüre zu lösen, war mir klar, dass ich meine Mutter am Ende einmal nach hinten über Kopf drehen müsste, um sie zu befreien, und ebenso klar war mir, dass sie mir vertrauen und mitmachen musste, da jegliche Hinderung zu viel Zeit gekostet hätte.

Im selben Moment, in dem ich meine Mutter wieder an der Oberfläche und damit an der Luft hatte, gab die Mauer nach. Ich hielt sie vor mir, so gut es ging, über Wasser und rief »Wir müssen loslassen, Mama, wir müssen wie das Wasser sein, kein Widerstand!«

Unter unzähligen Erinnerungen an diese Situation wähle ich zuerst diese, um Ihnen die Wirkung von Angst anschaulich zu machen. Sie alle haben sicher schon einmal ein Seil oder einen Gartenschlauch entknotet und dabei fast die Nerven verloren, weil sie am falschen Ende angefangen oder nach einem guten Start die falsche Schlaufe angezogen haben und wieder von vorne anfangen mussten. Das ist mir damals unter Wasser nicht passiert. Ein Gehirn unter Einfluss von Todesangst, verstärkt um den Faktor Angst um das Leben eines geliebten Menschen, funktioniert offenbar ganz hervorragend. Es präsentiert im Bruchteil einer Sekunde eine Vielzahl von Optionen – zu denen auch zählt, die Nerven zu verlieren und aufzugeben. Es ermittelt außerdem Handlungsmöglichkeiten auf Grundlage der eigenen Persönlichkeit, des eigenen Wertesystems und der gesetzten Prioritäten, unter Berücksichtigung der entsprechenden Szenarien und inklusive aller möglichen Konsequenzen.

Auf der zeitlich knapp und in Metern kurz bemessenen Flucht vor der zweiten Welle – dem eigentlichen Tsunami –

durch den Klinikgarten, schob ich auf der einen Seite am Ellenbogen meine Mutter, auf der anderen Seite zog ich eine Frau am Arm mit. Meine Mutter keuchte: »Lass mich und lauf!« Ich rief: »Nicht ohne dich, wir laufen, so schnell du kannst, ich habe dich, alles wird gut!« Die Frau, noch immer unter Schock von der ersten Welle, war von der Situation überwältigt und wiederholte immerzu: »Was machen wir denn bloß?« – »Wir laufen, so schnell und so weit wir können, vor dem Meer weg, ich habe Sie, alles wird gut«, antwortete ich.

Dann sah ich, dass uns in einigen Metern Entfernung ein hüfthoher Stacheldrahtzaun den Weg versperrte. Ich wusste, sollten wir überhaupt irgendeine Chance haben, dann lag diese hinter diesem Zaun, und zwar *bevor* uns das Wasser erreicht hätte. Ich schob meine Mutter weiter durchs Gestrüpp und zog die andere Frau hinter mir her. Doch die blieb zwei Schritte vor dem Zaun stehen. Meine Hand rutschte ab, ich fasste erneut nach ihr und zog, aber sie stand da wie angewurzelt. »Was machen wir denn bloß?« – »Wir müssen weiterlaufen, Sie müssen weiterlaufen!«, rief ich.

Aber sie lief nicht, sie blieb stehen. Hinter ihr sah ich die meterhohe Gischt, alles darüber und dahinter blendete mein Gehirn aus. »Zu groß für uns«, sagte es mir, und es berechnete den Abstand, die Geschwindigkeit und die Zeit, bis uns das Meer erreichen würde. Ich hätte beide Hände gebraucht, um die Frau zu bewegen. Mein Verstand kam zu dem Ergebnis, dass, würde ich meine Mutter loslassen, es keine Chance mehr gäbe, sie über den Zaun zu bekommen. Einmal habe ich noch nach der Frau gegriffen, aber ich konnte sie nicht bewegen, sie blieb stehen. Sie war gelähmt vor Angst.

Einige Tage später habe ich dem Auswärtigen Amt ihres Herkunftslandes ihre Identität bestätigt. Man hatte ihre Leiche

nicht weit von dem Ort gefunden, an dem ich sie stehen gelassen hatte.

Sie sehen, in meiner Formulierung liegt er verborgen, der Vorwurf an mich selbst; da mischt sie sich ein, die Schuld. Sie meldet sich sehr überzeugend, erst als Gefühl, dann laut in Gedanken. Die Schuld liebt den Konjunktiv: »Hättest du ... wärest du ..., dann würde sie noch leben.« Die Schuld wirft ihre Angel weit aus auf der Zeitachse: »Hättest du dich im Buchladen am Flughafen vor dem Flug nach Sri Lanka in puncto Urlaubslektüre für Frank Schätzing's *Der Schwarm* (in dem ein Tsunami beschrieben wird) entschieden anstatt für Yann Martels *Schiffbruch mit Tiger*, dann hättest du verstanden, was vor sich geht, du hättest so viele retten können!« Menschenleben aber werden nicht im Konjunktiv gerettet.

»Sie ist gestorben, und all die anderen starben auch an diesem Tag«, sage ich dann meiner Schuld, bewusst im Präteritum. Wir verwenden die Vergangenheitsform für abgeschlossene Handlungen. Ich muss mich dann trotzdem für einen Moment zurückversetzen und mich erinnern an die absolute Klarheit meines Handelns und daran, dass dieses Handeln alternativlos war und dass das Leben meiner Mutter Priorität hatte.

Ich hatte meine Mutter damals den entscheidenden Schritt weitergeschoben, sie hochgehoben, sie fühlte sich federleicht an, ich machte einen Ansatz zum Sprung. Dann krachte mir das Wasser in den Rücken und war überall.

Meine Mutter erlitt später, als das Wasser zum Stillstand gekommen war, eine Herzattacke. Ein junger Angestellter der Ayurveda-Klinik, der meiner Mutter in den zwei Wochen zuvor jeden Morgen ihre Medikamente gebracht hatte, war von der Strömung zu uns gespült worden und entschied sich, nicht aus dem Inferno zu fliehen, sondern uns zu helfen.

Ohne Dinesh – das ist sein Name, er ist heute Vater von drei Kindern – hätte meine Mutter nicht überlebt.

Als Typ-1-Diabetikerin brauchte meine Mutter dringend Insulin. Dinesh brachte in der folgenden Nacht welches, eine Ampulle ohne Etikett, mitsamt einer Spritze – doch da war meine Mutter schon bewusstlos. Drei Tage lang hat es gebraucht, die Hauptstadt Colombo und eine dortige Klinik zu erreichen. Auf dem Weg spritzte ich meiner Mutter Insulin im Trial-and-Error-Verfahren, sie wurde viel getragen, und wir fuhren auf verschiedenen Vehikeln. Die Menschen, die sich unserer angenommen hatten, die unser Überleben möglich machten, taten dies selbstlos. Sie hatten zum Teil selbst Tote zu beklagen. Nur einige wenige Touristen habe ich erlebt, die, von ihrer Angst getrieben, ohne Rücksicht auf andere in eigenem Interesse handelten und Essen, Kleidungsstücke oder Wasser an sich nahmen oder eine Verletzung fingierten, um von hilfsbereiten Einheimischen transportiert zu werden.

Unterdessen hatten wir alle die ganze Zeit Angst, das Meer würde wiederkommen – Angst, dass dies nur der Anfang von etwas gewesen war. Niemand wusste, was genau passiert war, nur, dass das, was hier geschehen war, auch anderen Küsten passiert sein musste. Erst in den Vororten von Colombo bekamen wir nach und nach Informationen über das Ausmaß der Katastrophe.

Auch die Ärzte in der Klinik in Colombo hatten Angst vor dem Wasser, Angst um Angehörige, die an der Küste lebten, Angst davor, dem Ansturm von Verletzten, die ununterbrochen gebracht wurden, nicht weiter standhalten zu können, Angst vor Seuchen. Die junge Ärztin, die meine Mutter in dem Chaos dieser Tage nach unserer Ankunft untersuchte, erzählte uns gerade von ihrer Tante, die vielleicht in dem Zug gesessen hatte, der die Westküste entlangfuhr und aus dem mehr als

1000 Menschen nicht entkommen konnten, als er von der Flutwelle erfasst wurde, als meine Mutter ihren zweiten Herzinfarkt erlitt.

Wir sind zwei Wochen später, nachdem die Rücktransportflüge für Touristen in ihre Heimatländer längst eingestellt waren, mit einem Sonderflug der LTU nach Hause geflogen. Das war die einzige Linie, die den Flugverkehr wieder aufnahm, um erste Hilfsgüter und freiwillige Helfer ins Land zu bringen. Wir flogen mit ärztlicher Betreuung, auch Freiwilligen, denen ich zutiefst dankbar bin. Erst als wir zu Hause angekommen waren und ich meine Mutter in einer Klinik in guter Obhut wusste, ließen meine Kräfte nach. Vor allem die meiner Nieren. Bis dahin hatten sie mich im Angstmodus mit den nötigen Hormonen versorgt, um all das zu schaffen, was man eben so schaffen muss während eines Tsunamis und danach, um wieder heimzukommen.

Ich bin meiner Angst bis heute überaus dankbar und betrachte sie seit diesem Erlebnis in Sri Lanka als eine verlässliche Freundin, die im Notfall auf mich aufpasst. Von den ersten, unfassbaren Momenten an, als sich das Meer mit seinen Wellen einfach anhub, einige Patienten der Klinik, die an diesem Morgen schon Anwendungen gehabt hatten, auf ihren Teakholzliegen wie auf Flößen vom Rasen mitnahm und uns im Frühstückspavillon überspülte, hatte ich – ich finde keinen anderen Ausdruck – »tumbe Angst«. Ich verstand nicht, was passiert war, und suchte mit den Angestellten der Klinik nach den anderen Patienten. Als alle vollzählig waren, trug ich Fische, die im Grass zappelten, zum Pool, der ja nun voll Meerwasser war. Dann ging ich am Strand nach nebenan und fragte, ob alle Fischer unverletzt seien, und erkundigte mich, ob sie so etwas hier schon einmal erlebt hätten. Als der Ozean sich dann – noch unvorstellbarer – zurückzog, übernahm eine

ganz andere, archaische Angst die Leitung meines Systems und schärfte meine Sinne in unbeschreiblicher Weise. Ich folgte instinktiv nicht den vielen anderen Menschen, unter ihnen zahlreiche einheimische Fischer, die dem Wasser neugierig hinterherliefen, denn bereits da hatte mein Gehirn die erste überlebenswichtige Entscheidung getroffen. Angesichts dieses Naturschauspiels dachte ich oder etwas in mir: »Das Meer atmet ein.« Und im selben Augenblick war mir klar: Was einatmet, wird auch wieder ausatmen.

Ich sah, wie Menschen mittlerweile weit entfernt auf dem freigelegten Meeresboden immer weiter liefen. »Lemminge«, schoss es mir durch den Kopf. Eine mir bis heute unerklärliche Eingebung ersetzte einen Mangel an Wissen. Ebenso unerklärlich war die wortlose Kommunikation durch Blicke, die sich in den darauffolgenden Sekunden zwischen mir und einigen umstehenden Fischersfrauen entwickelte: Wir mussten hier weg! Sofort! Uns war glasklar, dass das, was geschehen war, nur der Anfang von etwas wirklich Schlimmem sein konnte, das uns bevorstand.

Im Verlauf unserer kurzen Flucht und während wir von den Wassermassen mitgerissen wurden, erwies sich mein Verstand als Meister verschiedener Disziplinen. Im Zusammenspiel mit den existenziellen Anteilen der Angst ließ er uns – so esoterisch das klingen mag – zum Teil des Wassers werden. Mein Gehirn war im Ausnahmezustand, half mir bei der Berechnung unserer Überlebenschancen und verlieh mir in den entscheidenden Phasen dieses real gewordenen Alptrauums unfassbare Energie, enorme Kraft und nicht gekannte Fähigkeiten. Damals schien es mir, als könnte ich die Strömungen und Strudel erkennen und unser Verhalten und unsere Bewegungen entsprechend anpassen. Rückblickend glaube ich, dass ich in der Todesangst schlicht meinem tiefs-

ten Wesenskern begegnet bin. Alles, was ich tat, und alles, was ich unterließ, entsprach der Essenz meines Seins. Und ich glaube, dass meine Seele mit mir Zwiesprache hielt – als ich, als alles nur noch Wasser war, mit einem Mal verstand, dass das, was uns widerfuhr, schon viele andere getroffen haben musste und noch viele weitere treffen würde. Ich dachte an Thailand, Indonesien, die Malediven, ich dachte an Indien und dass auch dort die Leute wahrscheinlich keine Warnung erhalten hatten oder jetzt noch gewarnt werden konnten. Gleichzeitig nahm ich wahr, das um uns herum keine Schreie mehr zu hören waren, nur das Rauschen des Wassers.

Die Erkenntnis darüber, dass so viele Menschen den Tod bereits gefunden haben mussten, gerade fanden und noch finden würden, begann mich, innerlich entzwei zu reißen. Am Ende dieses Reißens würde ich vor Schmerz aufgeben und sterben müssen. Als es soweit war und ich loslassen musste, hörte ich eine Stimme, die zugleich in mir und außerhalb meines Selbst sprach: »Wir sind schon viele Male gestorben, wir sind mit ihnen und anderen und ohne sie und andere gestorben, es ist gleich, ob wir jetzt sterben oder ein andermal, mit ihnen oder ohne sie, wir sind immer alle da.« Ich hatte noch immer Angst, aber ich war nun plötzlich von einem tiefen Frieden erfüllt, und dem unbedingten Willen, bis zum Ende alles zu geben, welcher Art dieses Ende auch sein würde. Die Stimme hat noch anderes gesagt, aber ich kann mich nur an diesen Teil gut erinnern. Ich weiß aber auch noch, dass ich in diesem Moment und noch lange danach meinte, Seelen um mich herum zu spüren. Der Schmerz ist nie vergangen.

Was all dies in einem Buch über Medizin und seltene Erkrankungen zu suchen hat, und das gleich am Anfang? Vielleicht ist es für manche unter uns, die wir eben auch von schlimmen Krankheiten erfasst werden können, letztlich

tröstlich, dass es so etwas wie Frieden im Angesicht des Todes geben kann. Menschen sterben, nicht nur an Erkrankungen, sondern auch bei Katastrophen, in Kriegen, bei Haushaltsunfällen. Blätter fallen, Menschen fallen. »Wir alle fallen«, schreibt Rainer Maria Rilke in seinem Gedicht *Herbst*. »Diese Hand da fällt. Und sieh dir andre an: es ist in allen. Und doch ist Einer, welcher dieses Fallen unendlich sanft in seinen Händen hält.«

Als mein Mann 2017 an den Folgen einer Magenkrebserkrankung und deren Behandlung starb, war ich untröstlich über das Leid und die Pein, die er hatte durchleben müssen, bevor er, unerwartet und dagegen ankämpfend, an den Nachwirkungen einer Narkose starb. Ich schaffte es lange nicht, meine Erfahrung von Frieden und dem Einssein mit allen, die ich damals, beim Tsunami 2004, erlebt und überlebt habe, mit seinem Sterben zusammenzubringen. Aber besser spät als nie.

Ein Buch, das sich mit Krankheit und dem Gebrochenen im Menschen beschäftigt, kann den Tod nicht auslassen. Auch wenn wir für unseren Podcast meist Fälle auswählen, die einen guten oder zumindest hoffnungsvollen Ausgang erfahren, finden viele Patienten mit seltenen Erkrankungen den Tod.

Damals in Sri Lanka durfte ich, noch vor dem Tsunami, völlig unverhofft in der Ayurveda-Klinik, in der ich mir Hilfe für den Gesundheitszustand meiner Mutter erhoffte, Gerti und Buddy Elias, ein Schauspieler-Ehepaar, kennenlernen, wundervolle Menschen, die mich tief beeindruckt haben. Er war damals 79 Jahre alt und stand beim Yoga jeden Morgen immer noch Kopf. Sie war 70 Jahre alt. Buddy Elias war der Cousin von Anne Frank und hat bis zu seinem Tod 2015 ihr Erbe, die Rechte an ihrem Tagebuch, verwaltet. Er war ein

großer Aufklärer und Friedensstifter. An Heiligabend 2004 lasen wir gemeinsam Weihnachtsgeschichten vor. Am zweiten Weihnachtsfeiertag – das war schon nach der ersten Welle – fürchteten wir um Gertis Leben, weil wir sie zuletzt am Strand gesehen hatten. Buddy war außer sich vor Sorge, aber wir fanden sie dann in einem Therapieraum, dessen Eingang von Treibgut versperrt war. Als mir zurück am Strand bewusst wurde, dass das Meer ausatmen würde, lief ich los, um meine Mutter zu suchen, und fand zunächst Gerti und Buddy, die an ihrem wenige Meter vom Strand entfernten Bungalow versuchten, die von der ersten Welle verbogenen Fenster zu schließen – eine Übersprungshandlung, wie Buddy dies später nannte. Ich rief »Lauft weg, das Meer kommt zurück!« Sie aber hielten nicht inne in ihrem Bemühen. Ich lief zu ihnen, verstand, dass sie nicht verstehen konnten, und bat sie, mir in die Augen zu sehen. Ich legte ihre Hände ineinander und sagte: »Lauft weg, so schnell ihr könnt, das Meer kommt zurück. Ich suche meine Mutter.«

Gerti erzählte mir später, sie beide hätten bei der anschließenden Flucht das Gefühl gehabt, gleichsam zu fliegen; mit ihren nackten Füßen hätten sie nicht einen Stein gespürt. Sie schafften es trockenen Fußes. Zwei junge singhalesische Ayurveda-Masseure liefen mit ihnen, hielten sie an den Händen und brachten sie auf einer Anhöhe in Sicherheit.

2015 starb Buddy. Seitdem lebt Gerti Elias, inzwischen 90 Jahre alt, ohne ihren geliebten Mann in Basel allein im gemeinsamen Haus. Wir haben uns immer mal wieder zur gemeinsamen »Online-Meditation« verabredet. Sie ist eine spirituell fest verankerte Frau von großer Herzensklugheit. Vor rund zweieinhalb Jahren wurde einer ihrer beiden Söhne, Patrick Elias, ein begeisterter Schauspieler, Vater von vier Kindern, mit Mitte 50 schwer krank. Als man nach langer Odyssee

von Arzt zu Arzt im Sommer 2022 endlich vermeintlich zu einer Diagnose kam, konnte er schon kaum noch gehen. Man ging kurzfristig davon aus, dass er an NMOSD (Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankung) erkrankt sei, ließ diese Annahme aber als unbestätigte Verdachtsdiagnose bald wieder fallen. Die Erkrankung NMOSD, auch bekannt unter dem Namen Devic-Syndrom, ist eine seltene autoimmune Erkrankung des zentralen Nervensystems. Das bedeutet, dass das Immunsystem, das normalerweise den Körper vor Infektionen und Krankheiten schützt, fälschlicherweise Teile des eigenen Körpers angreift. Bei NMOSD richtet sich die Autoimmunreaktion hauptsächlich gegen zwei Bereiche des zentralen Nervensystems: das Rückenmark und den Sehnerv.

Im Sommer 2023 war ans Gehen dann gar nicht mehr zu denken, und im November desselben Jahres starb er ohne Diagnose. Gerti hat viel erlebt in ihrem Leben, aber der Tod ihres Sohnes ist das Schwerste, was sie zu tragen hat. Sie hat ihrem Sohn ins Leben geholfen und musste ihm auch aus dem Leben hinaus helfen. Sie begrüßt sehr, dass Martin und ich unseren Podcast machen und dieses Buch schreiben. Und ich habe sie sehr lieb.

Die Natur hat mich durch dieses einschneidende Erlebnis Demut, Dankbarkeit, den Blick für die Schönheit dieser Welt mit all ihren Wundern und noch mehr Respekt vor ihrer gewaltigen Kraft gelehrt. Sie hat mir gezeigt, dass unter dem zivilisatorischen Firnis aus Asphalt und Beton noch heute die gleichen Urkräfte wirken wie vor Millionen von Jahren. Wir alle sollten mehr auf unser Bauchgefühl achten und darauf hören, was uns die Natur zu sagen hat. Das sollte uns nicht schwerfallen, sind wir doch ein Teil von ihr. Unser Körper selbst, in dem wir leben, ist ein Extrakt dieses Planeten. Alles, woraus wir bestehen, kommt aus dieser Erde.

Ich denke übrigens, es ist durchaus angebracht, Angst vor den Auswirkungen der Erderwärmung zu entwickeln, weil diese Angst uns den gebotenen Handlungsbedarf aufzeigt, uns sensibilisiert für Wetterphänomene und die Gefahren, die diese mit sich bringen und denen wir begegnen müssen.

Ich habe gelernt, dass Angst Menschen als füreinander einstehende Gruppe vereinen kann. Sie schenkt uns Mut und macht uns handlungsfähig. Ich habe Menschen in Extremsituationen erlebt, und in ihrer Mehrzahl wurden sie zu Helden, die sich für andere einsetzten. Ich bin also hoffnungsfroh, was unsere Zukunft – und damit meine ich auch die Zukunft unseres Planeten – angeht. Noch sprechen wir in der Mehrheit nicht aus Liebe zur Natur und anderen Lebewesen über das notwendige ökologische Bewusstsein, sondern weil wir das Leben unserer Nachkommen in Gefahr sehen, aus Angst also. Angst aber schafft umfassendes Bewusstsein, und am Ende wird allumfassende Liebe daraus werden – da halte ich es mit Fjodor Dostojewski, der von der Weltliebe als allumfassender Liebe sprach.

Angst ist tatsächlich eine ebenso komplexe und komplizierte wie dominante Emotion, die uns lähmen, aber auch motivieren kann. So kann Angst zu einer Triebfeder werden, die unser Verhalten positiv beeinflusst und uns stärker, engagierter und resilienter werden lässt. Beispielsweise kann die Angst vor einem Leben in Armut einen Menschen dazu antreiben, viel Zeit in seine Bildung zu investieren und durch Disziplin und Fleiß seine Chancen auf einen lukrativen Job zu erhöhen. Angst kann sogar – auf einer sehr archaischen Ebene – zur Retterin aus einer lebensbedrohlichen Notlage werden, wie Esthers Geschichte zeigt.

Es ist greifbar und auch berührend, welche sehr persönli-

chen Erfahrungen Esther in diesem Zusammenhang mit uns teilt. Ihre atemberaubende Geschichte ist nicht nur exemplarisch für unterschiedliche Erscheinungsformen der Angst, sie zeigt auch das beeindruckende Stressnotfallprogramm, das unser Gehirn in Situationen großer Furcht oder akuter Gefahr startet. Dies geschieht im Zusammenspiel mit dem sympathischen Nervensystem, dem Hypothalamus und der Nebenniere. Der Hypothalamus ist eine kleine, aber mächtige Region im Gehirn, die als Kontrollzentrum für das autonome Nervensystem und das Hormonsystem fungiert. Er spielt eine entscheidende Rolle bei der Regulation wichtiger Körperfunktionen wie Hunger, Durst, Schlaf und Emotionen wie etwa die Angst, indem er Hormone freisetzt oder ihre Freisetzung steuert. Die Nebennieren hingegen sind kleine Drüsen, die auf den Nieren sitzen und lebenswichtige Hormone wie Adrenalin (für die »Kampf-oder-Flucht«-Reaktion), Cortisol (wichtig für die Stressreaktion und den Stoffwechsel) und Aldosteron (reguliert den Blutdruck) produzieren. Hypothalamus und Nebennieren arbeiten eng zusammen, um sicherzustellen, dass der Körper auf Herausforderungen reagieren kann und im Gleichgewicht bleibt. Angst als Emotion ist also eine perfekte Teamleistung unserer Organe, die den Selbsterhalt und die körperliche Unversehrtheit als oberstes Ziel hat.

Neben der evolutionär entwickelten Schreckstarre, die Esther von den geschilderten Begegnungen auf Sri Lanka kennt und die man im Englischen bildlich mit dem Begriff »Freeze«, also »Einfrieren«, bezeichnet, gibt es noch zwei weitere Reaktionsmuster: »Fight«, also Kampf, und »Flight«, Flucht. Im Falle ihrer Reaktion auf die unmittelbare Lebensgefahr durch den Tsunami tippe ich bei Esther auf eine Mischung aus den letzten beiden Varianten. Denn neben dem aktiven Überlebenskampf hat sie damals natürlich auch versucht, mit ihrer

Mutter so schnell wie möglich aus der Gefahrensituation zu entkommen, was beiden ja glücklicherweise am Ende auch gelang.

Doch was hat Angst mit seltenen Erkrankungen zu tun, um die es in diesem Buch ja in erster Linie geht und die mein wissenschaftliches Spezialgebiet sind? Mir kommt spontan ein pathologisches Phänomen in den Sinn. Es handelt sich um eine seltene genetische Krankheit, die ich selbst allerdings nur aus Fachpublikationen und nicht aus meiner eigenen Praxis kenne. Kein Wunder, denn sie ist tatsächlich so selten, dass weltweit nur rund 100 Fälle bekannt sind. Beim sogenannten Urbach-Wiethe-Syndrom, das erstmals 1929 diagnostiziert wurde, wird in einigen Fällen die auch Mandelkern genannte Amygdala durch eine voranschreitende Verkalkung ihrer Gefäße sukzessive zerstört. Die Amygdala ist ein Hirnareal, das innerhalb des Limbischen Systems als Zentrum des Entstehens von Gefühlen, allen voran der Angst, bekannt ist. Das Resultat dieses Prozesses ist die schwindende Fähigkeit, Angst zu empfinden. Patienten ist es zudem nicht möglich, diese starke Emotion in den Gesichtern anderer Menschen abzulesen. Dadurch sind Betroffene in ihrem Alltag sehr eingeschränkt und brauchen die Unterstützung anderer Menschen, um sich und andere nicht in Gefahr zu bringen oder durch ihre mangelnde Sozialkompetenz als unkooperativ, gefühllos oder gar böswillig missverstanden zu werden.

Auch im folgenden Fall – damals war ich noch Leiter des Zentrums für Seltene Erkrankungen in der Bonner Uniklinik – zeigt sich eindrucksvoll, wie wichtig es ist, jedes noch so kleine Indiz oder vermeintlich unscheinbare Symptom einer seltenen Erkrankung ernst zu nehmen. Nur aus der Summe aller gewonnenen Erkenntnisse kann man, ähnlich wie ein Schüler

➤ **Urbach-Wiethe-Syndrom (Lipoidproteinose)**

Was?

Eine seltene genetische Erkrankung, bei der sich bestimmte Proteine (Hyalin) in Körpergeweben (Haut und Organe) ablagern.

Symptome:

Verdickte Haut, Narbenbildung, Heiserkeit, manchmal Beeinträchtigung des Gehirns.

Besonderheit:

Bei einigen Betroffenen kann die Amygdala geschädigt werden, ein Gehirnteil, der mit der Verarbeitung von Emotionen zu tun hat. Dies kann dazu führen, dass Betroffene keine Angst empfinden.

Ursache:

Mutation im ECM1-Gen.

Behandlung:

Symptomatische Behandlung; es gibt bisher keine Heilung.

Das Urbach-Wiethe-Syndrom ist insbesondere in Studien zur menschlichen Emotion und Angst interessant, da es tiefe Einblicke in die Funktion der Amygdala bietet.

des Meisterdetektivs Sherlock Holmes, ein mysteriöses Mosaik zusammensetzen und im Idealfall eine gesicherte Diagnose stellen.

Eines Tages erhielt ich eine E-Mail von meinem Münchner Arztkollegen Henry. Er hatte sich an einen Gastvortrag über seltene Erkrankungen erinnert, den ich am Ende seines Studiums in Bonn gehalten hatte. Damals hatte ich vor ihm und seinen Kommilitoninnen und Kommilitonen leidenschaftlich für den medizinischen Blick über den Tellerrand geworben. Ich wollte die Aufmerksamkeit einer neuen Generation von Medizinern auf die seltenen Erkrankungen richten. In Erinnerung geblieben war Henry vor allem das von mir im Vortrag erwähnte Zitat des amerikanischen Medizinforschers Theodore Woodward. Dieser hatte seinen Studenten die Faustregel mit auf den Weg gegeben: »Wenn du Hufschläge hörst, denke an Pferde und nicht an Zebras.« Damit wollte er zum Ausdruck bringen, dass auch in der Medizin die wahrscheinlichsten Erklärungen oftmals die richtigen sind. Für das Gebiet der seltenen Erkrankungen ist diese Annahme allerdings kontraproduktiv. Denn man begibt sich auf diesem Feld der Medizin ja gerade auf die Suche nach genau diesen raren Zebras inmitten einer riesigen Pferdeherde weitverbreiteter, gut erforschter und daher leichter diagnostizierbarer Krankheiten. Deshalb denke ich bei Hufgetrappel zuallererst an ein Zebra.

Henry schilderte mir in der erwähnten E-Mail den Fall einer Patientin mit so rätselhaften wie beunruhigenden Symptomen. So fanden sich unter den sogenannten Leitsymptomen auch Angstzustände und Panikattacken.

Wochen zuvor hatte das bereits länger andauernde Leiden der Patientin Angelika einen neuen, verstörenden Höhepunkt erreicht. Auf einer Busfahrt hatte sich ihr Körper schmerzhaft

verkrampft, und sie hatte panische Angst verspürt, wie sie später berichtete. Angst, die sie fest umklammerte, ihr die Kehle zuschnürte und keinen klaren Gedanken zuließ. Ein junger Mann sprach sie besorgt an, sie hörte ihn, verstand aber nicht die Bedeutung seiner Worte. Gemeinsam mit dem Busfahrer half der Mann der am ganzen Leib zitternden 58-jährigen Frau auf die Beine und brachte sie aus dem Bus ins Freie. Ihr Herz raste, und ihr war schwindelig.

Nach einigen Minuten kam Angelika wieder zur Besinnung. Der junge Mann, der mit ihr im Bus gefahren war, saß neben ihr auf der Bank der Haltestelle und hielt ihre Hand. Angelika fühlte sich vollkommen erschöpft und zerschlagen. Schon seit Monaten wurde sie in alltäglichen Situationen immer wieder von plötzlichen Panikattacken und unerklärlichen Ängsten heimgesucht. Noch vor ein paar Tagen hatte ihr Mann sie im Supermarkt abholen müssen, weil sie sich nach dem Einkaufen nicht mehr auf die Straße getraut hatte. Aber noch nie zuvor waren die Anfälle von einer solch lähmenden Intensität wie an diesem Tag.

Auch für ihre Ehe wurden die überfallartige Angst und die damit verbundenen Einschränkungen immer mehr zur Belastung. An Sonntagsspaziergänge oder gar einen entspannten Urlaub war schon lange nicht mehr zu denken. Keine hundert Pferde bekamen Angelika in ein Flugzeug. Nach und nach wuchs die Liste der Verkehrsmittel, in die sie sich nicht mehr traute. Nun kamen also auch noch Busse dazu. »Am besten bleibe ich einfach zu Hause«, dachte sich die Sachbearbeiterin, die seit drei Wochen wieder einmal krankgeschrieben war.

Dabei war Angelika nach eigenen Aussagen immer abenteuerlustig gewesen und hatte Nervenkitzel jeglicher Art geliebt. Sie erzählte ihrem Arzt von waghalsigen Mutproben

➤ Panikattacke

Was?

Ein plötzlicher, intensiver Anfall von extremer Angst oder Panik, der oft ohne erkennbaren Auslöser auftritt.

Dauer:

Typischerweise Minuten bis zu einer Stunde.

Häufige Symptome:

Herzrasen, Schwitzen, Zittern, Kurzatmigkeit, Brustschmerzen, Übelkeit, Schwindel, Angst vor Kontrollverlust oder Tod.

Ursachen:

Nicht immer klar; kann durch Stress, genetische Faktoren, chemische Ungleichgewichte im Gehirn oder traumatische Ereignisse ausgelöst werden.

Behandlung:

Kognitive Verhaltenstherapie, Medikation, Entspannungstechniken.

Wissenswert:

Nicht schädlich für das Herz oder den Körper, obwohl es sich oft so anfühlt.

Eine Panikattacke kann sich wie ein Herzinfarkt anfühlen, ist aber psychologischer Natur. Wer regelmäßig Panikattacken hat, sollte professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.



während der Kindheit in ihrem oberbayerischen Heimatdorf oder von dem Fallschirmtandemsprung, den sie zum fünfzigsten Geburtstag von ihrem erwachsenen Sohn geschenkt bekommen hatte. Zu vielem, was anderen eher als zu riskant erschien, hatte man Angelika in der Vergangenheit nicht lange überreden müssen. Doch nun saß sie außer sich vor Angst in einem Münchner Linienbus. Was war nur los mit ihr?

In den Augen ihres Hausarztes sah Angelika schon seit geraumer Zeit große Fragezeichen. Seine Patientin hatte lange an einer Hypertonie, also an erhöhtem Blutdruck, gelitten und klagte über einen empfindlichen Magen. Beides war angesichts von Übergewicht und Bewegungsmangel, die seine Patientin seit Jahren begleiteten, nichts Außergewöhnliches. Seit Angelika aber, motiviert vom eigenen Ehemann, einem ehemaligen Leistungssportler, mit dem Laufen und Wandern angefangen und so fast zehn Kilo Körpergewicht verloren hatte, war sie körperlich fit und ihr Blutdruck im Normbereich.

Vor zwei Jahren war ihr die Schilddrüse wegen einiger gutartiger Knoten, die Schluckbeschwerden ausgelöst hatten, entfernt worden. Damals bekam Angelika ihre erste Vollnarkose. Solche Eingriffe kommen ab einem bestimmten Alter häufiger vor. Die Blutwerte der Patientin waren, das hatten die Laborergebnisse gezeigt, bis auf einen leichten Kalziummangel vollkommen in Ordnung. Um diesen auszugleichen, hatte ihr Arzt ihr schon vor Längerem ein Kalziumpräparat verschrieben.

Auch die Psychologin, die Angelika seit einiger Zeit sah, um die Ursachen ihrer Panik zu ergründen, war mittlerweile mit ihrem Latein am Ende: keine erkennbaren Traumata, eine offensichtlich glückliche Kindheit, eine liebevolle Ehe, keine akuten Lebenskrisen. Woher kam also diese unerklärliche