

Vorwort

Nachdem in den 1960er Jahren nachgewiesen werden konnte, dass Antipsychotika in der Behandlung von Tics wirksam sind, stellte die Pharmakotherapie für mehrere Jahrzehnte – neben einer Aufklärung und Begleitung der PatientInnen – den Grundbaustein in der Behandlung des Gilles de la Tourette-Syndroms dar. In den Jahren 2010 und 2012 wurden große Placebo-kontrollierte, multizentrische Studien zur Behandlung von Kindern bzw. Erwachsenen mit Tics mit dem sog. Habit Reversal Training (HRT) veröffentlicht, die eine Effektstärke des HRT ähnlich der Effektstärke der Antipsychotika nahelegten. In den letzten Jahren konnte in zahlreichen weiteren Studien die Effektivität psychotherapeutischer Behandlungen von Tics bestätigt werden. Diese Psychotherapie-Studien haben zu einer Trendwende in der Therapie von PatientInnen mit Tourette-Syndrom geführt, die sich auch in den 2021 veröffentlichten Europäischen Leitlinien zur Behandlung von Tics widerspiegelt, in denen die Verhaltenstherapie als Behandlung der ersten Wahl empfohlen wird. Es gilt als erwiesen, dass neben dem HRT bzw. dessen erweiterter Form, der Comprehensive Behavioral Intervention for Tics (CBIT), auch das sog. Exposure and Response Prevention Training (ERP) effektiv in der Behandlung der Tics ist.

Das Konzept des HRT/CBIT basiert auf der Annahme, dass problematische Verhaltensweisen besonders dann nicht einfach unterlassen werden können, wenn sie Teil von Verhaltensketten sind, durch ständige Wiederholungen aufrechterhalten werden, teilweise unbewusst ablaufen und sozial toleriert werden. Das HRT besteht im Wesentlichen aus den Komponenten Wahrnehmungstraining, v. a. in Hinblick auf auslösende bzw. aufrechterhaltende Faktoren und das den Tics vorangehende Vorgefühl, dem Erkennen und Verändern von Einflussfaktoren, dem Competing Response Training, d. h. dem Erlernen einer mit der gleichzeitigen Ausführung von Tics inkompatiblen Gegenbewegung, einem Entspannungstraining und der Automatisierung sowie Generalisierung von Alternativbewegungen.

Das ERP hat zum Ziel, den von PatientInnen mit Tics oft beschriebenen Automatismus, dass einem Vorgefühl immer auch ein Tic folgen müsse, zu unterbrechen. In der Therapie wird geübt, das Vorgefühl für längere Zeit auszuhalten und die Ausführung des bzw. der nachfolgenden Tic(s) zu unterbinden.

Neben den genannten Verfahren kommen im Rahmen psychologischer Interventionen auch Entspannungsverfahren zur Anwendung, zumeist mittels progressiver Muskelrelaxation.

Neuere Untersuchungen zu Aufmerksamkeitsprozessen bei PatientInnen mit Tourette-Syndrom deuten darauf hin, dass sich eine zielgerichtete Fokussierung auf andere Wahrnehmungsprozesse oder Aktionen als Tics günstig auf die Tic-Fre-

quenz auswirken könnte. Hierauf aufbauend böten sich aufmerksamkeitsbasierte Verfahren, z.B. die metakognitive Therapie, zur Behandlung von Tics an, die allerdings bislang nicht systematisch untersucht worden sind.

Ausgehend von Beschreibungen zur klinischen Phänomenologie und Komorbiditäten des Tourette-Syndroms sowie der Darlegung neurobiologischer Erkenntnisse widmet sich das Buch ausführlich den verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren zur Behandlung von Tics mit einem Hauptfokus auf HRT/CBIT und ERP, dessen Grundlagen erläutert und für das praxisrelevante Manual für Erwachsene mit Tourette-Syndrom zur Verfügung gestellt werden.

Die AutorInnen