

Vorwort

Nachdem in den 1960iger Jahren der Nachweis einer Wirksamkeit von Neuroleptika zur Behandlung von Tics gelang und diese Therapie mehrere Jahrzehnte neben einer Aufklärung und Begleitung der Patienten den Grundbaustein der Behandlung des Gilles de la Tourette-Syndroms darstellte, konnte in den letzten Jahren die Effektivität auch von psychotherapeutischen Ansätzen in klinischen Studien untermauert werden. In dieser Hinsicht setzten 2010 bzw. 2012 veröffentlichte große Placebo-kontrollierte, multizentrische Studien zur Behandlung von Kindern bzw. Erwachsenen mit Tics mit dem sog. Habit Reversal Training (HRT), die eine Effektstärke ähnlich der der Neuroleptika nahelegten, wichtige neue Akzente. Diese und weitere Psychotherapie-Studien haben zu einer Trendwende in der Therapie von Patienten mit Tourette-Syndrom geführt, die sich auch in den 2011 veröffentlichten Europäischen Leitlinien zur Behandlung von Tics widerspiegelt, in denen eine Verhaltenstherapie von Tics als Behandlung der ersten Wahl empfohlen wird. Es gilt als erwiesen, dass neben einem HRT bzw. dessen erweiterter Form, der Comprehensive Behavioral Intervention for Tics (CBIT), auch das sog. Exposure and Response Prevention Training (ERP) effektiv zur Behandlung der Tics ist.

Das Konzept des HRT (bzw. 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 Patienten 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 Patienten mit Tourette-Syndrom deuten darauf hin, dass sich eine zielgerichtete Fokussierung auf andere Wahrnehmungsprozesse oder Aktionen als Tics günstig auf die Tic-Frequenz 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 das HRT, dessen Grundlagen erläutert und für das ein praxisrelevantes Manual für Erwachsene mit Tourette-Syndrom zur Verfügung gestellt werden.

Die Autoren