

HOHENEGG

Privatklinik am Zürichsee



„Ist Tinnitus modern?
Tinnitus als
Stressfolgestörung“

Prof. Dr. med. Stefan Büchi
Privatklinik Hohenegg
Meilen

Warum organisiert ausgerechnet die Privatklinik Hohenegg ein Tinnitus-Symposium?

- Tinnitus ist ein häufiges medizinisches Problem.
 - 5-15% Prävalenz
 - > 1% dekompensierter Tinnitus mit sehr hohem Leidensdruck
- Epidemiologische Zahlen zeigen, dass die Häufigkeit von Tinnitus in westlichen Ländern zunimmt.
- In der Schweiz gibt es wenige ambulante Zentren mit hoher Kompetenz für Tinnitus-Therapien.
- In der Schweiz gibt es insgesamt < 10 stationäre Betten für spezialisierte Tinnitus-Therapien (Waldhaus Chur).
- Aus unserer Sicht gibt es ein Kompetenz- und Wissensproblem rund um Tinnitus.
→ Die Behandlung von Tinnitus Pat. in CH könnte verbessert werden.

Warum organisiert ausgerechnet die Privatklinik Hohenegg ein Tinnitus-Symposium?

- PKH hat seit 10 Jahren eine sehr gute Kooperation mit Prof. M. Meyer, Universität Zürich und Prof. Tobias Kleinjung, USZ.
- PKH bietet seit 2 Jahren im ambulanten Zentrum in Zürich (AZZ) in enger Kooperation mit der ORL-Abteilung des USZ (Prof. Tobias Kleinjung) spezialisierte Tinnitus-Therapien an.
- PKH bietet seit 6 Monaten spezialisierte Tinnitus-Therapien im stationären Rahmen an.

Ziel dieses Symposiums

- Verbesserung der Behandlungsqualität für Tinnitus Patienten
- Vermittlung von Experten-Wissen zu Tinnitus → Kompetenz und Sicherheit von med. Fachpersonen
- Angebot einer Vernetzungs-Plattform für med. Fachpersonen
- Informationen zu spezifischen Tinnitus-Therapie-Angeboten der Privatklinik Hoheneegg

Klinische Beobachtung

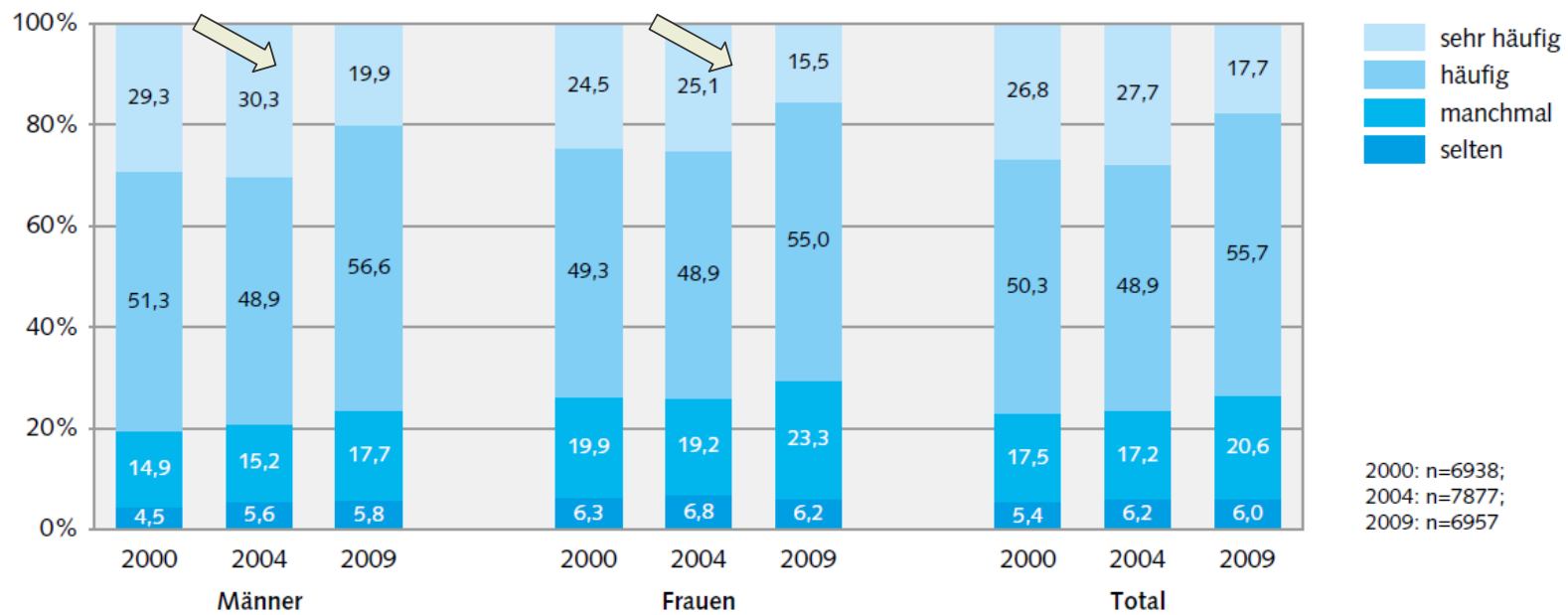
- Aus Sicht von Hausärzten, Psychiaterinnen, Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Case Managerinnen zeigt sich in den letzten 5-10 Jahren eine Zunahme von «komplexen Patienten».

«Komplex» meint:

- Ein Mischbild einer deutlichen psychischen Beeinträchtigung in Kombination mit multiplen somatischen Beschwerden.
- Häufig wird für die Behandler(in) spürbar, dass ein isolierter, auf ein Symptom fokussierter Zugang nicht ausreicht.

Kraft, Energie und Optimismus nach Geschlecht, 2000–2009

Abb. 2.1



2000: n=6938;
2004: n=7877;
2009: n=6957

Datenquelle: FORS, Schweizer Haushalt-Panel 2000/2004/2009

© Obsan

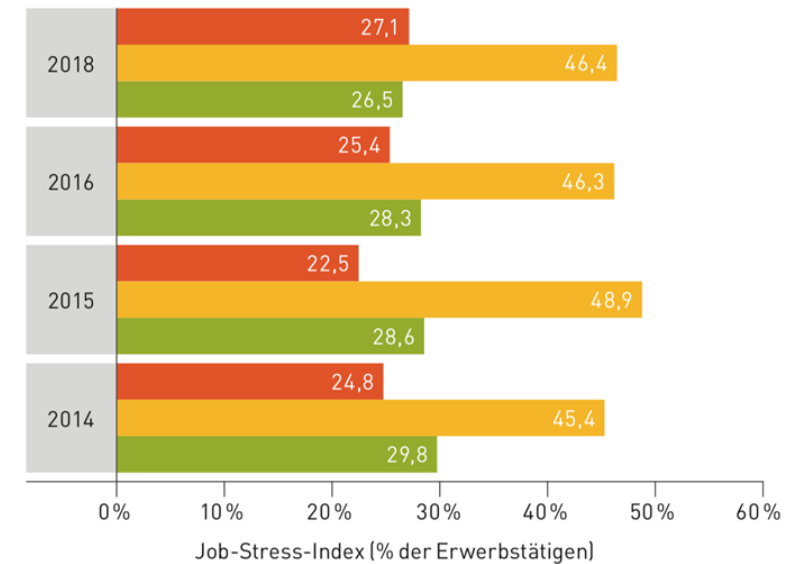
Der Job-Stress-Index

Job-Stress-Index 2018 bei Erwerbstätigen (Hochrechnung)



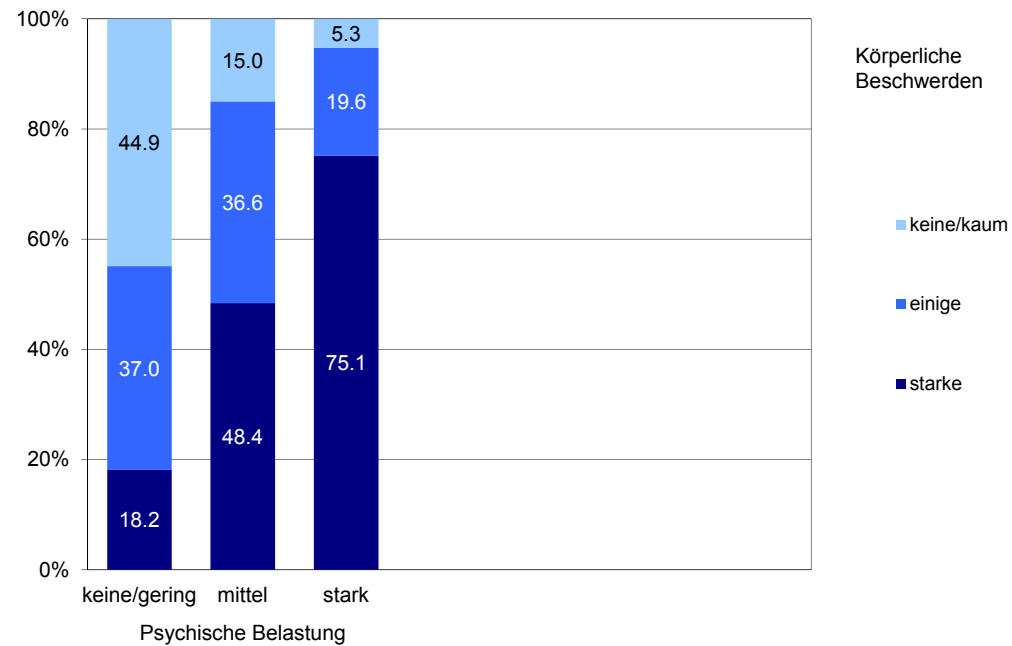
* Quelle Anzahl Erwerbstätige: BFS Q4/2017

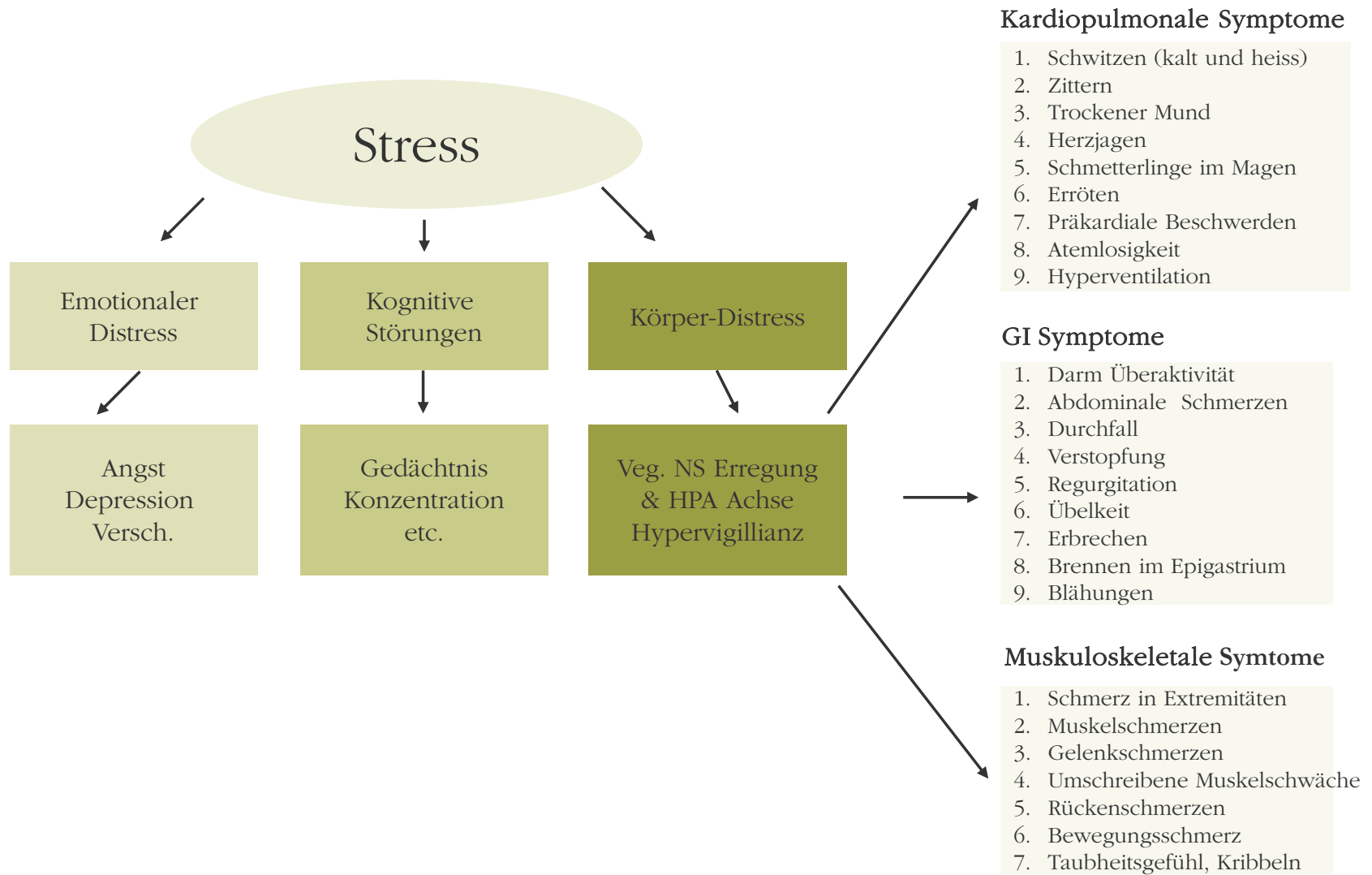
Job-Stress-Index im Jahresvergleich



- Kritischer Bereich (Ressourcen < Belastungen)
- Sensibler Bereich (Ressourcen = Belastungen)
- Grüner Bereich (Ressourcen > Belastungen)

Zusammenhang zw. psychischen und körperlichen Beschwerden in der Schweiz (2007) (n=11'843)





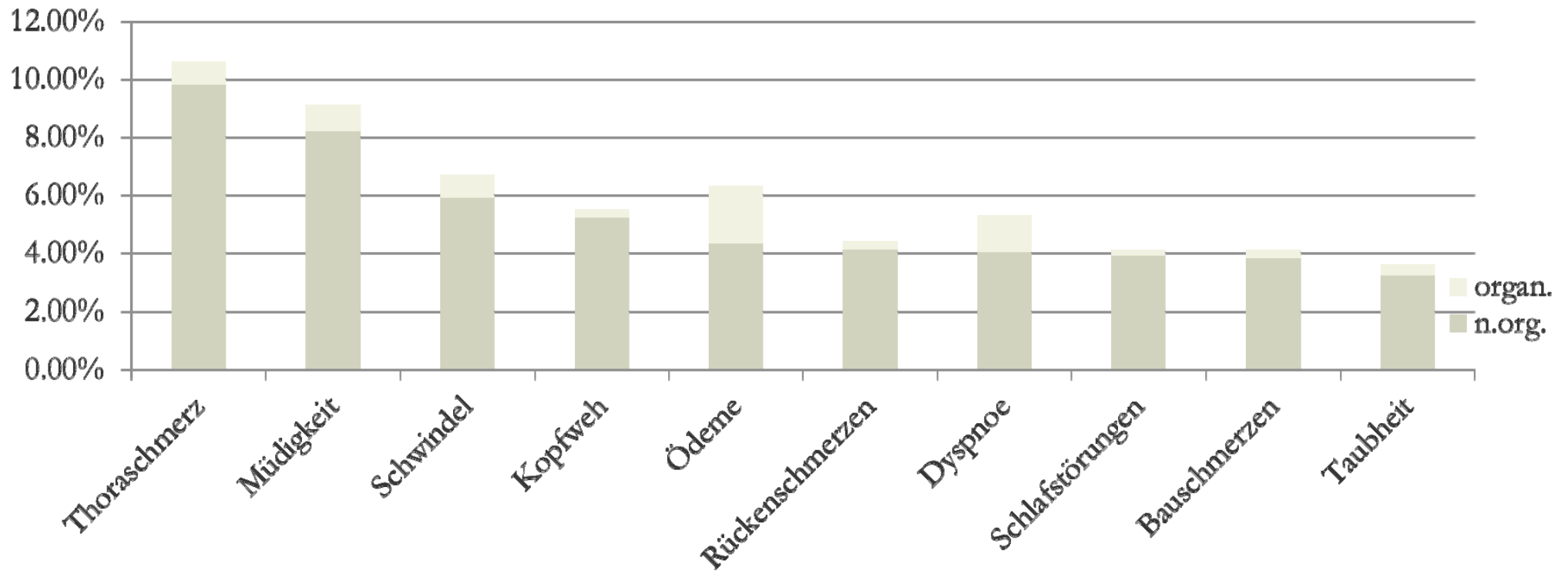
Psychosomatik in der Grundversorgung und beim somatischen Facharzt

(Kroenke(1989), Fink (2017))

- 30-50% der Patienten, die den Hausarzt aufsuchen haben
*medizinisch nicht erklärbare körperliche Symptome.
- Nach 1 Jahr sind 1/3 geheilt und 1/2 zeigt eine Verbesserung,
1/4 persistiert.

MUPS: „Medically unexplained physical symptoms“: keine organische Pathologie (z.B. struktureller Gewebeschaden) und nicht aufgrund eines anerkannten physiologischen Prozesses (z.B. Entzündung)

3 Jahres Inzidenz der 10 häufigsten Symptome in Allgemeinpraxis (Kroenke, 1989, JAMA)



**Gesundheitsfragebogen für Patienten zu Schweregrad somatischer Symptome
(PHQ-15: Patient Health Questionnaire 15-item Somatic Symptom Severity Scale)**

Wie stark fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 4 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

	Nicht be- einträchtigt	Wenig be- einträchtigt	Stark be- einträchtigt
1) Bauchschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Rückenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Schmerzen in Armen, Beinen oder Gelenken (Knie, Hüften usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Menstruationsschmerzen oder andere Probleme mit der Menstruation (nur Frauen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Schmerzen im Brustbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Schwindel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Ohnmachtsanfälle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Herzklopfen oder Herzrasen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Kurzatmigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Schmerzen oder Probleme beim Geschlechtsverkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Verstopfung, nervöser Darm oder Durchfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Übelkeit, Blähungen oder Verdauungsbeschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Score: nicht beeinträchtigt = 0; wenig beeinträchtigt = 1; stark beeinträchtigt = 2; Summenscore: 0-30

**Gesundheitsfragebogen für Patienten zu Schweregrad somatischer Symptome
(PHQ-15: Patient Health Questionnaire 15-item Somatic Symptom Severity Scale)**

Wie stark fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 4 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

	Nicht be- einträchtigt	Wenig be- einträchtigt	Stark be- beeinträchtigt
1) Bauchschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Rückenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Schmerzen in Armen, Beinen oder Gelenken (Knie, Hüften usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Menstruationsschmerzen oder andere Probleme mit der Menstruation (nur Frauen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) PHQ-15: Kann in Wikipedia heruntergeladen werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Schmerzen im Brustbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Schwindel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Ohnmachtsanfälle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Herzklopfen oder Herzrasen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Kurzatmigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Schmerzen oder Probleme beim Geschlechtsverkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Verstopfung, nervöser Darm oder Durchfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Übelkeit, Blähungen oder Verdauungsbeschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Score: nicht beeinträchtigt = 0; wenig beeinträchtigt = 1; stark beeinträchtigt = 2; Summenscore: 0-30

ICD 11 Bodily Distress Syndrome = somatische Belastungsstörung

- Epidemiologie : Medically unexplained somatic symptoms (MUPS) treten selten isoliert auf.
 - es gibt in > 95% mehrere somatische Symptome
 - Meist gibt es überlappende Symptome aus den Bereichen
 - Herz-Kreislauf
 - Gastrointestinaltrakt
 - Bewegungsapparat
- + allgemeine Symptome: Schlafstörungen, Schwindel, Kopfschmerz

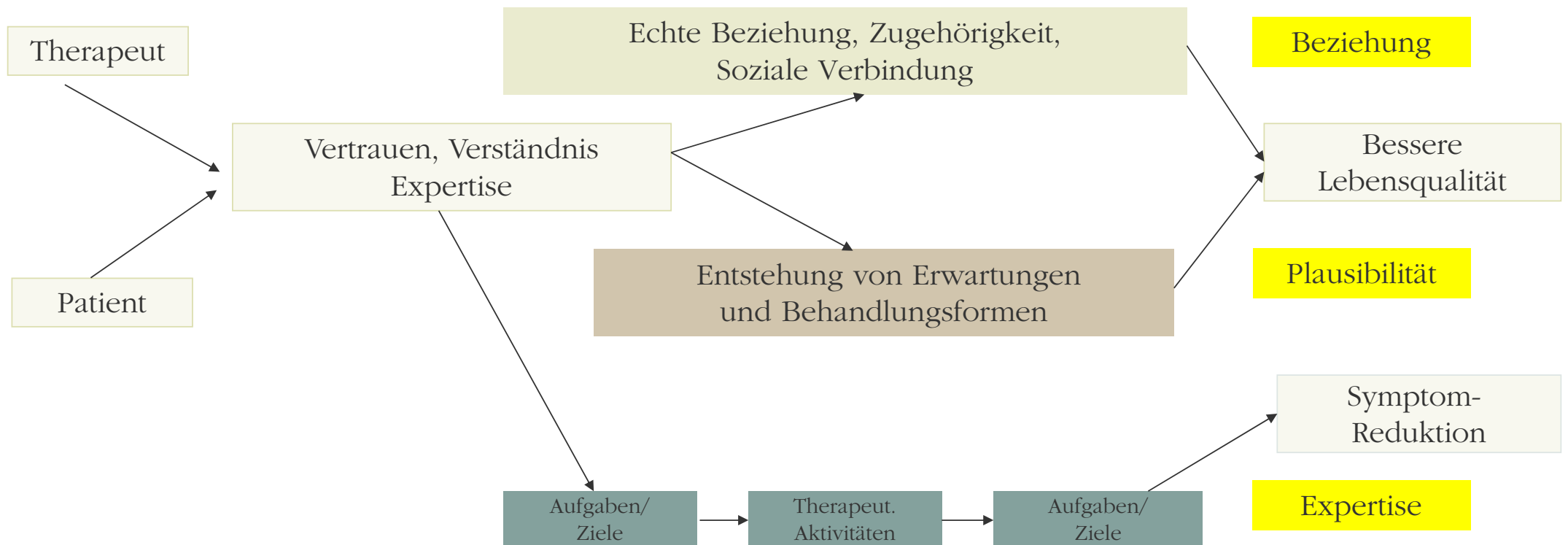
Was kann der Somatiker bei „chronischen“ körperlichen Stresssymptomen“ tun?

- Organ-Dysfunktion als Erklärungs – und Therapiemodell ist unzureichend.
- Medizin als Beziehungsgeschehen – eine umfassendere Perspektive muss eingenommen werden.

Wie wirkt Psychotherapie?

Tripartite Modell von Wampold

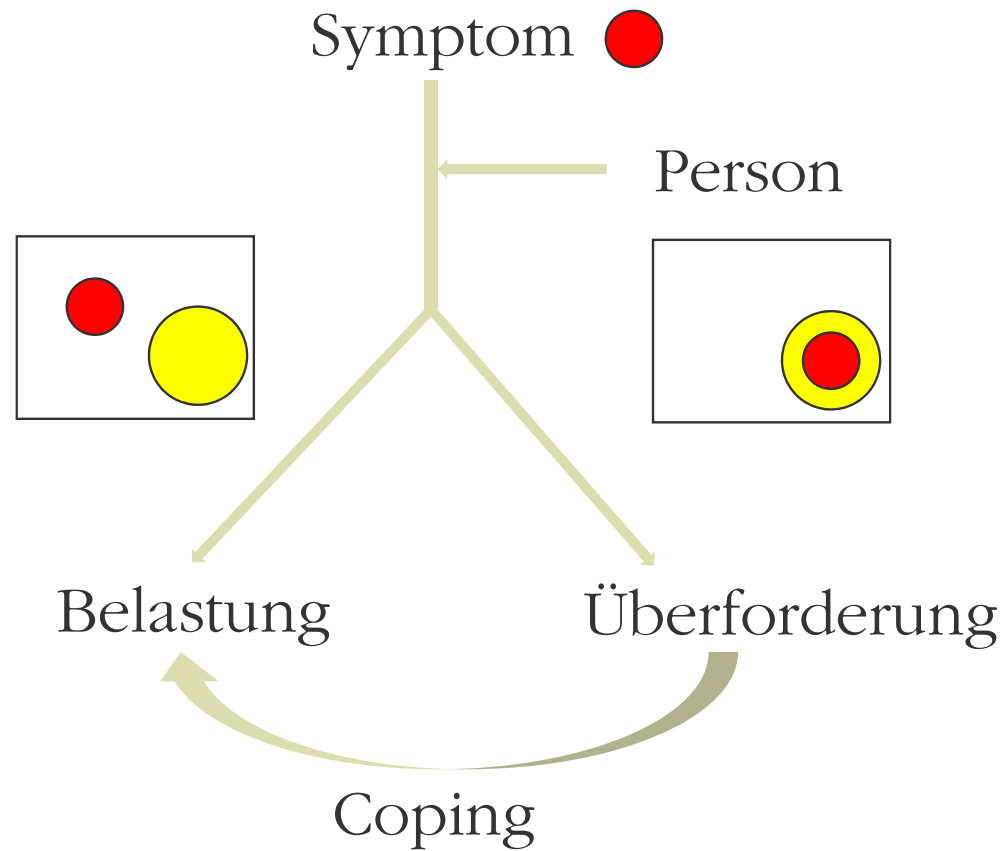
(Wampold, Budge 2012)



Therapie bei chronischen Problemen – zentrale Wirkfaktoren

- **Beziehung**
stabile, langfristige vertrauensvolle Zusammenarbeit
- **Expertise**
Vermittlung von Kompetenz für das Problem
- **Plausibilität**
Erklärungen für das Problem und dessen Therapie müssen den Patienten überzeugen

Therapie bei chronischen Störungen

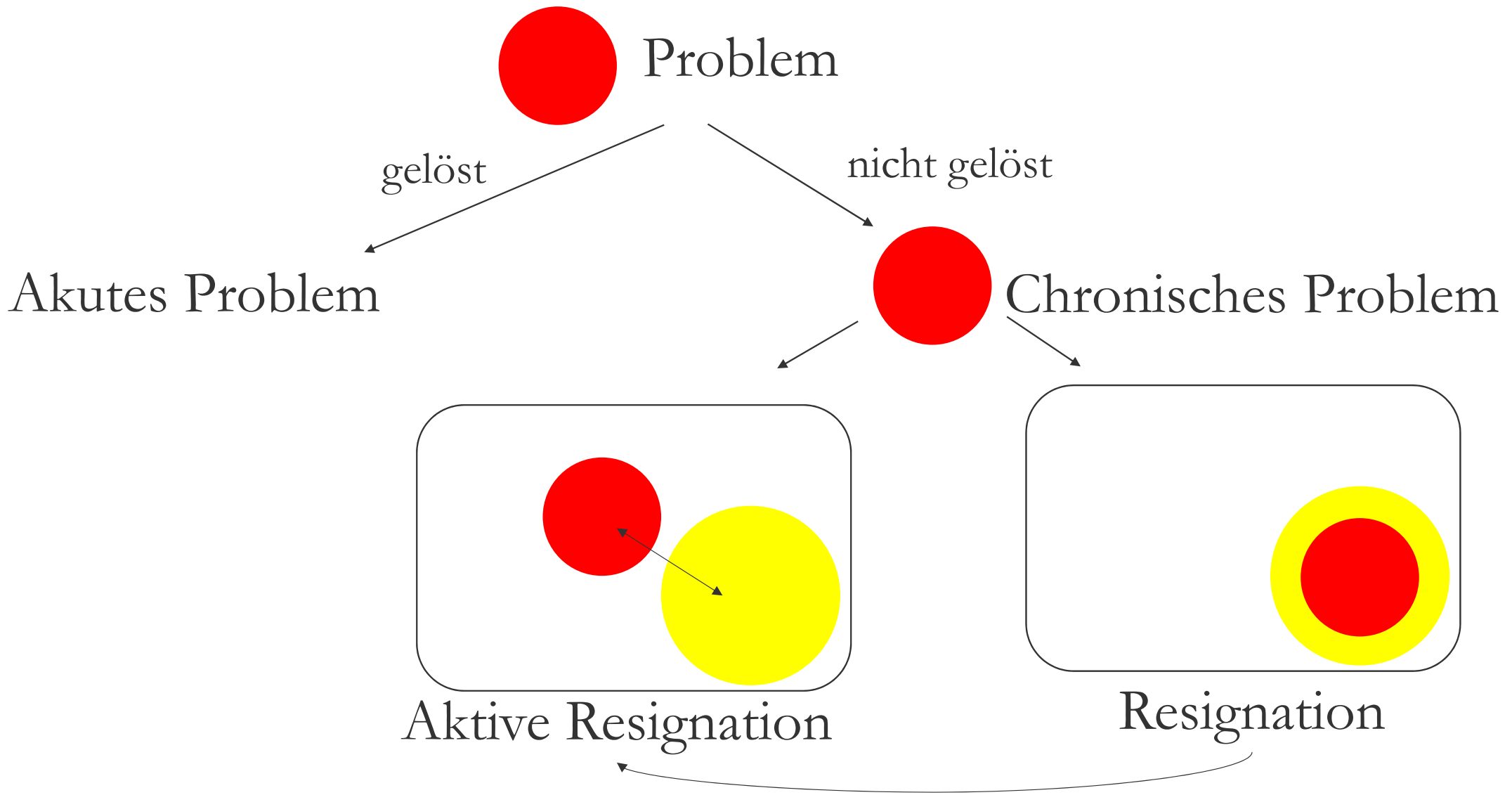


Wichtigste Voraussetzung im Umgang mit chronischem Problemen

- Akzeptanz des Problems!

A. Interesse an positiven Alltagsaktivitäten

B. Verzicht den auf anhaltenden Kampf gegen das Problem





HOHENEKG

Privatklinik am Zürichsee

