

## **Mit fMRT aufgedeckt**

### **So wirkt Psychotherapie**

**Menschen mit Panikstörungen kann die Psychotherapie helfen. Wie und wo sie wirkt, hat jetzt ein deutsches Forscherteam aufgeklärt.**

**MARBURG.** Patienten mit Panikstörung zeigen eine Hyperaktivierung des linken inferior frontalen Kortex im Vergleich zu Gesunden, die sich nach der Teilnahme an der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) auf das Normal-Niveau reduziert.

Eine innovative Studie zum Einfluss von Psychotherapie auf Hirnprozesse bei Patienten mit Panikstörung wurde unter Leitung von Professor Tilo Kircher und Dr. Benjamin Straube federführend in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg überwacht und ausgewertet, wie die Universität Marburg mitteilt.

Sie erschien unter dem Titel: "Effect of cognitive-behavioral therapy on neural correlates of fear conditioning in panic disorder" ([Biol Psychiatry. 2013 Jan 1;73\(1\):93-101](#)).

Es handelt sich um die weltweit größte Studie zum Effekt von Psychotherapie auf das Gehirn, gemessen mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT).

Die vom BMBF geförderte Arbeit ist Teil einer großen, deutschlandweit durchgeführten Untersuchung. Bisher war ungeklärt, wie sich Psychotherapie auf das Gehirn von Patienten mit Panikstörung auswirkt.

In Deutschland erkranken der Mitteilung zufolge rund ein Drittel der Menschen mindestens einmal im Leben an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung. Psychotherapie ist neben der Pharmakotherapie eine effektive und weit verbreitet eingesetzte Methode zur Behandlung dieser Erkrankungen.

Die Panikstörung tritt bei rund 3-5% auf und ist gekennzeichnet durch plötzlich einsetzende panische Angst, Herzrasen, Schwitzen und dem Gedanken, sterben zu müssen oder in Ohnmacht zu fallen.

### **Weitere Analysen geplant**

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen die besondere Rolle des linken inferior frontalen Kortex bei der Furchtkonditionierung bei Patienten mit Panikstörung. Patienten zeigen eine Hyperaktivierung dieser Region vor Therapie im Vergleich zu Gesunden, die sich nach der Teilnahme an der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) auf das Normal-Niveau reduziert.

Weiterhin konnte gezeigt werden, dass bei Patienten der linke inferior frontale Gyrus eine erhöhte Verknüpfung (Konnektivität) zu Regionen der Furchtverarbeitung (u.a., Amygdala, anterior zinguläre Kortex, Insula) aufweist, was auf einen erhöhten Zusammenhang "kognitiver" und "emotionaler" Prozesse bei Patienten mit Panikstörung im Vergleich zu Gesunden hinweist.

Kirchers Studie ist damit die erste, die Effekte von kognitiver Verhaltenstherapie auf neurale Korrelate der Furchtkonditionierung nachweisen konnte. Kognitive Verhaltenstherapie scheint demnach nicht primär auf emotionale Prozesse, sondern eher auf kognitive Prozesse verbunden mit dem linken inferior frontalen Gyrus, zu wirken.

Eine "geistige" Methode, nämlich Psychotherapie, verändert plastisch das "materielle" Gehirn.

Diese Erkenntnis soll helfen, Therapieverfahren weiter zu optimieren, um Patienten mit Panikstörung und deren Folgen (z.B., Agoraphobie) noch effizienter therapieren zu können.

Weitere Analysen dazu sollen zum Beispiel Aufschluss darüber geben, ob genetische Prädispositionen der Patienten die beschriebenen neuronalen Prozesse sowie den Erfolg der Therapie beeinflussen (siehe Reif et al., im Druck).

Andere Auswertestrategien fokussieren hingegen eher auf Unterschiede in der neuronalen Verarbeitung zwischen Patienten, die eine bessere oder schlechtere Wirkung von kognitiver Verhaltenstherapie bereits vor der Therapie vorhersagen. (eb)

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH