

# Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei der Entstehung von Tourette-Syndrom, ADHS und Zwangsstörung

Das Tourette-Syndrom, die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und die Zwangsstörung stellen drei unterschiedliche Erkrankungen dar, die auf den ersten Blick scheinbar keine Gemeinsamkeiten aufweisen. Betrachtet man die für die jeweilige Erkrankung aktuell gültige Definition, dann finden sich ebenfalls keine Überschneidungen. Das Tourette-Syndrom ist durch unwillkürliche Zuckungen, sogenannte motorische Tics, in Kombination mit unwillkürlich hervorgebrachten Geräuschen, sogenannten vokalen Tics, gekennzeichnet. Tics im Rahmen eines Tourette-Syndroms beginnen in der Kindheit und verlaufen chronisch. Typischerweise schwanken sie im Verlauf stark hinsichtlich Art, Häufigkeit, Intensität und Lokalisation. Demgegenüber ist die ADHS durch das Auftreten einer allgemeinen motorischen Überaktivität (welche nicht mit motorischen Tics verwechselt werden darf), einer Störung der Aufmerksamkeit und/oder einer Störung der Impulskontrolle charakterisiert. Die ADHS beginnt in der Kindheit vor dem 7. Lebensjahr und kann in unterschiedlicher Ausprägung bis ins Erwachsenenalter hinein fortbestehen. Bei der Zwangsstörung treten Zwangsgedanken, das heißt zwanghaft sich aufdrängende, aber als unsinnig erkannte Denkinhalte auf und/oder Zwangshandlungen, bei denen zwanghaft gegen den eigenen Willen Handlungen ausgeführt werden müssen wie etwa Kontrollieren, Waschen und Ordnen. Der Versuch, die Handlungen zu unterlassen, führt zu innerer Anspannung und Angst. Der Beginn einer Zwangserkrankung liegt oft im späten Jugend- oder jungen Erwachsenenalter.

Erst bei genauerer Betrachtung dieser Erkrankungen wird deutlich, dass bei aller Unterschiedlichkeit auch zahlreiche Gemeinsamkeiten bestehen. Dies wird insbesondere durch einen Blick auf das klinische Bild offenkundig: So konnten zahlreiche Studien der letzten Jahre zeigen, dass 60-80% aller Patienten mit Tourette-Syndrom neben den Tics auch verschiedene psychiatrische Symptome (sogenannte Komorbiditäten) aufweisen. Am

häufigsten bestehen Symptome einer ADHS (in 50-60%) und zwanghafte Verhaltensweisen (in 30-80%), die allerdings nur selten das Ausmaß einer Zwangserkrankung entsprechend oben genannter Definition erreichen. Statistisch betrachtet finden sich bei jedem Patienten mit Tourette-Syndrom 2,6 Komorbiditäten. Demgegenüber weisen nur ca. 13% aller Tourette-Patienten ausschließlich Tics auf völlig ohne begleitende psychiatrische Verhaltensauffälligkeiten.

Untersucht man Patienten mit einer primären Zwangsstörung, so finden sich auch bei diesen überzufällig häufig Symptome einer ADHS (in 10-33%). Bei 17-40% der Zwangspatienten bestehen zusätzlich Tics, mehrheitlich in Form gering ausgeprägter einfacher motorischer Tics wie Augen blinzeln oder Gesichts grimassieren. Wird primär die Diagnose einer ADHS gestellt, dann bestehen bei 20-50% der Patienten zusätzlich (zumeist gering ausgeprägte einfache motorische) Tics und bei 8-11% der Patienten leichte Zwangssymptome. Zuweilen ist es schwierig, motorische Tics von einer allgemeinen Hyperaktivität abzugrenzen.

Die häufige Kombination von Tics, ADHS und Zwängen in unterschiedlicher Art und Ausprägung lässt vermuten, dass das gleichzeitige Auftreten der Symptome nicht zufallsbedingt ist, sondern auf eine gemeinsame zugrundeliegende Ursache zurückzuführen ist. Allerdings fällt auch auf, dass die Wahrscheinlichkeit, an einem zweiten Symptom zu erkranken offenbar von der primären Diagnose abhängt. So bestehen bei Patienten mit Tourette-Syndrom in der überwiegenden Mehrzahl neben den Tics weitere Symptome wie Zwang und ADHS. Ein „reines“ Tourette-Syndrom mit Tics ohne zusätzliche psychiatrische

*Frau Prof. Dr. med. Müller-Vahl ist Oberärztin der in der MHH-Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie und Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Tourette-Gesellschaft Deutschland e.V.*



*Frau Prof. Dr. med. Kirsten Müller-Vahl*