

Forum der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Heft 4 - 2003

Nichtstun kann er nicht, und wenn er etwas tut, ist es das Grundsätzliche

(Professor Lempp über Professor Eggers am 19.09.2003)

Tagungsbericht

Entstehung, Verlauf und Behandlung der Schizophrenie bei Kindern und Jugendlichen, 19. und 20 September 2003, Essen

Internationales Symposium der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters aus Anlass des 65. Geburtstages von Christian Eggers

Herr Professor Eggers hat sich in hervorragender Weise der schwerkranken schizophrenen Patienten im Laufe seines Lebens angenommen. Die Sorge um sie ist zentraler Teil seines Lebenswerkes. Dies findet auch Ausdruck in der Christian-Eggers-Stiftung, die sich um Dialog zwischen Patient, Angehörigen und Arzt in Übergangwohnheimen kümmert.

In seiner Laudatio meinte Professor Lempp: „Nichtstun kann er nicht, und wenn er etwas tut, ist es das Grundsätzliche“. Herr Professor Eggers war Studienstiftler. 1967 promovierte er bei Stutte über die Schizophrenie des Kindes- und Jugendalters. Bei Bickel habilitierte er sich über die Problematik des geistig behinderten Kindes. 1975 kam er als habilitierter Pädiater zu Lempp nach Tübingen.

Professor Eggers hat über 270 Publikationen geschrieben, davon 100 den Psychosen gewidmet. Neben seiner klinischen, Lehr- Vortrags- und Publikationstätigkeit ist und war er in großen Prozessen, z.B. im Solingen-Prozeß, als Gutachter tätig.

Herr Professor Eggers begeistert und überzeugt gleichsam als Universalgelehrter der medizinischen Wissenschaft, Philosophie, Theologie, Literatur, Kunst, insbesondere der zeitgenössischen und der Musik als Cellist.

Seine Patienten sind bei ihm, der genau so über biologisch-biochemische Kenntnisse, wie über psychoanalytische (in Winnicottscher Prägung) verfügt, gut aufgehoben.

Im Geiste der Eggerschen Klinik werden von seinen Schülerinnen und Habilitanten kinderpsychiatrische Kliniken in Deutschland geführt.

Der Kontakt zur französischsprachigen Psychiatrie ist ihm, der mehrere Jahre in Frankreich studierte, ein Selbstverständliches.

Professor Eggers private Liebe zur Kunst fließt auch in seine berufliche Arbeit ein. Sie hat in dem Projekt „Unart“ quasi ihre Institution gefunden: „Im bildnerischen oder modellierenden Gestalten kann sich das wahre, lebendige Selbst, der tiefe, gemüthafte Kern des Kranken entwickeln“ (Eggers, 1998). So sind nach Eggers moderne Kunst und Kunstexegese mit der psychotherapeutischen Arbeit bei Kindern verbunden, denn „so geht es auch in der Therapie und die Benennung der Gefühle von Einsamkeit, Trauer, Verzweiflung, Wut und vor allem der Beschämung und Schuld, Gefühle, die unbewusst wirksam sind und das Kind oder den Jugendlichen an der Entfaltung seines lebendigen Lebens behindern, ihn viel mehr gefangen halten in seinem Gefängnis von widersprüchlichen, verwirrenden und lähmenden Gefühlen“ (zur Eröffnung der Unart-Ausstellung, Alto-Theater, 10.09.1993).

Professor Eggers ist nicht nur Maler und Poet seines Faches, sondern handfester Diagnostiker und Therapeut. Wir können uns jetzt schon auf das Lehrbuch „Psychiatrie und Psychotherapie

des Kindes- und Jugendalters“ freuen, das er mit Fegert und Resch herausgibt und im Dezember 2003 erscheint.

Rapoport hielt den Festvortrag zum Thema „Neuropsychologische Entwicklung und im Kindesalter beginnende Schizophrenie“. In dem breit gefächerten Vortrag waren besonders eindrucksvoll die Darstellung der modernen bildgebenden Verfahren, mit denen sich zeigen lässt, dass die anatomischen Gehirnveränderungen im Lauf der Erkrankungsjahre zunehmen, also Folge und nicht Ursache der Erkrankung sind. Es lässt sich bei schizophrenen Patienten ein typisches back-to-front-Muster zeigen, bei Patienten mit bipolaren Störungen oder Alzheimer-Patienten gibt es andere Muster, so dass hier ein weiteres Diagnostikum zur Verfügung steht.

Während die anatomischen Veränderungen beim Erwachsenen eher subtil sind, scheinen die bei jungen Patienten grob.

Ein weiterer bedeutsamer Schwerpunkt dieses Vortrags waren genetische Aspekte.

Braun stellt in seinem Vortrag zur Synaptogenese eindrucksvoll dar, dass Deprivation synaptische Schaltfehler bedingt. Nach emotionalen Mangelsituationen lässt sich eine Verminderung der Synapsen im limbischen System aufzeigen. Nach schwerer emotionaler Mangelsituation kommt es zu tiefgreifenden, nicht reversiblen Veränderungen.

Bei schizophrenen Patienten liegt eine Hypersensivität des dopaminergen Systems vor.

T.Crow widmet seine Aufmerksamkeit besonders dem Evolutionsaspekt der Schizophrenie. Die Schizophrenie ist an ein Gen gebunden, das es in dieser Form bei Affen nicht gibt. Wahrscheinlich ist die genetische Variation, die zur Erkrankung geführt hat, einhunderttausend Jahre alt und ereignete sich in Ost-Afrika. Sie hat etwas mit der Sprachentwicklung zu tun.

Die Häufigkeit der Schizophrenie ist umgebungs- und kulturunabhängig. Die klinischen Bilder ähneln in unterschiedlichsten Kulturen mehr einander, als sie sich unterscheiden.

Eggers berichtet über den Langzeitverlauf kindlicher Schizophrenien. Seine Studie verfügt über einen Gesamtbeobachtungszeitraum von 42 Jahren.

Die Schizophrenie des Kindes- und Jugendalters ist eine Entdeckung der Neuzeit. In der Romantik traute man sie der reinen kindlichen Seele nicht zu.

Tramer war der deutschsprachige Erstbeschreiber.

Nancy Andreasen sagt: „Wenn wir die Biographie vergessen und nur das ICD verwenden, werden wir verführt zu glauben, mehr zu wissen, als wir tatsächlich wissen.“

Die Prävalenz bei unter 15-jährigen beträgt 0,5%. 59% der Patienten sind prämorbid psychisch auffällig. Vorboten einer negativ gefärbten psychotischen Symptomatik sind Rückzugstendenz, Schüchternheit, soziale Fehlanpassung und Vermeidungshaltung. Die Prognose ist schlecht. 59% der Patienten bleiben alleine, nur 7% leben in Partnerschaften. Geglückte Partnerschaften bei Früh schizophrenen gibt es nicht. Die Patienten werden frühererentet und tragen ein hohes Risiko, sozial isoliert zu werden.

Der paranoide Typ erscheint am häufigsten in der Prä- und Frühpubertät.

Marneros sprach über akute vorübergehende psychotische Störungen. Die Halle-Studie verfügt über sieben Katamnesejahre. Die Häufigkeit des Krankheitsbildes wird mit 8,5% in den Industrieländern angegeben, in den Entwicklungsländern gibt es höhere Zahlen. 80% der Erkrankten sind weiblich. Die Erstmanifestation kann in jedem Alter auftreten. Akute Belastungen spielen keine Rolle.

Die akuten vorübergehenden Störungen dauern im Durchschnitt 13 Tage. In fünf Jahren wurden 80% Rezidive beobachtet. Zur Symptomatik gehören Halluzinationen, Wahnvorstellungen, Symptome ersten Ranges, Aktivitäts- und Denkstörungen, Wechsel zwischen Extase und Angst sowie Inkonzanz der Wahrnehmungsphänomene. Zur Einordnung mag der Begriff des „psychotischen Kontinuum“ hilfreich sein.

Das Symposium in Essen war vom Anfang bis zum Ende spannend und überraschend. Es spiegelte wissenschaftlichen Fleiß und Witz, ärztliche Sorge um die Betroffenen und vielfältige kreative Lösungen.

*„It is creative apperception more than anything else
that makes the individual feel that life is worth living”*

(D.W. Winnicott)

Herrn Professor Eggers und allen Mitgestaltern dieses besonderen Symposiums sei innigster Dank gesagt. Alle Anwesenden hoffen auf ein nächstes Symposium zur Schizophrenie im Kindes- und Jugendalter, das er ausrichten wird.

Auch im Namen der Redaktion gratuliere ich Herrn Professor Eggers nochmals herzlich zu seinem Geburtstag und seinem bisherigen Lebenswerk.

U.Paporisz

Anschrift der Verfasserin:

Dr. med. Ute Paporisz

Fachärztin für Kinderheilkunde,

Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie

Am Wolfsberg 13, 56332 Dieblich

Tel.: 026 07-86 04, Fax.:026 07-86 21

[zurück zu Heft 4 - 2003](#)