

Was sind Angst und Furcht?

Angst und Furcht sind Emotionen, die bei einer Bedrohung bei vielen Tieren und auch dem Menschen auftreten. Sie sind **natürliche Anpassungen, die für das Überleben im Sinne der Vermeidung von Gefahren sinnvoll sind!** Dabei beschreibt Angst ein Gefühl, das bei einer zu erwartenden Bedrohung auftritt, wohingegen Furcht bei einer konkreten Bedrohung verspürt wird. Angst und Furcht sind also zu unterscheiden:



Angst -> gegenstandslos, ungerichtet und eher diffus, „von innen“

Furcht -> gegenstandsgerichtet, spezifisch, „von außen“



Zu physiologischen Erscheinungen zählen u.a. Schwitzen, erhöhter Blutdruck, schnellere Atmung, Harndrang, Mundtrockenheit, Blässe, ...

Wer ist betroffen?

In Deutschland lag die 12-Monats-Prävalenz von klinisch relevanten Angststörungen bei **14,2%** der Befragten im Alter von 18 - 65 Jahren (**Abb. 2**). Dabei erkrankten Frauen in etwa **doppelt so häufig** an einer Angststörung wie Männer. Das Ersterkrankungsalter bei Angststörungen ist im Allgemeinen sehr niedrig. **60%** aller Angststörungen manifestieren sich erstmals noch **vor dem 21. Lebensjahr** (**Abb. 2**). (BGS98, Robert-Koch-Institut, Berlin)

Abbildung 1
12-Monats-Prävalenz von Angststörungen (nach DMS-IV)**
bei Männern und Frauen
Angabe in gewichteten Prozent
Quelle: BGS98

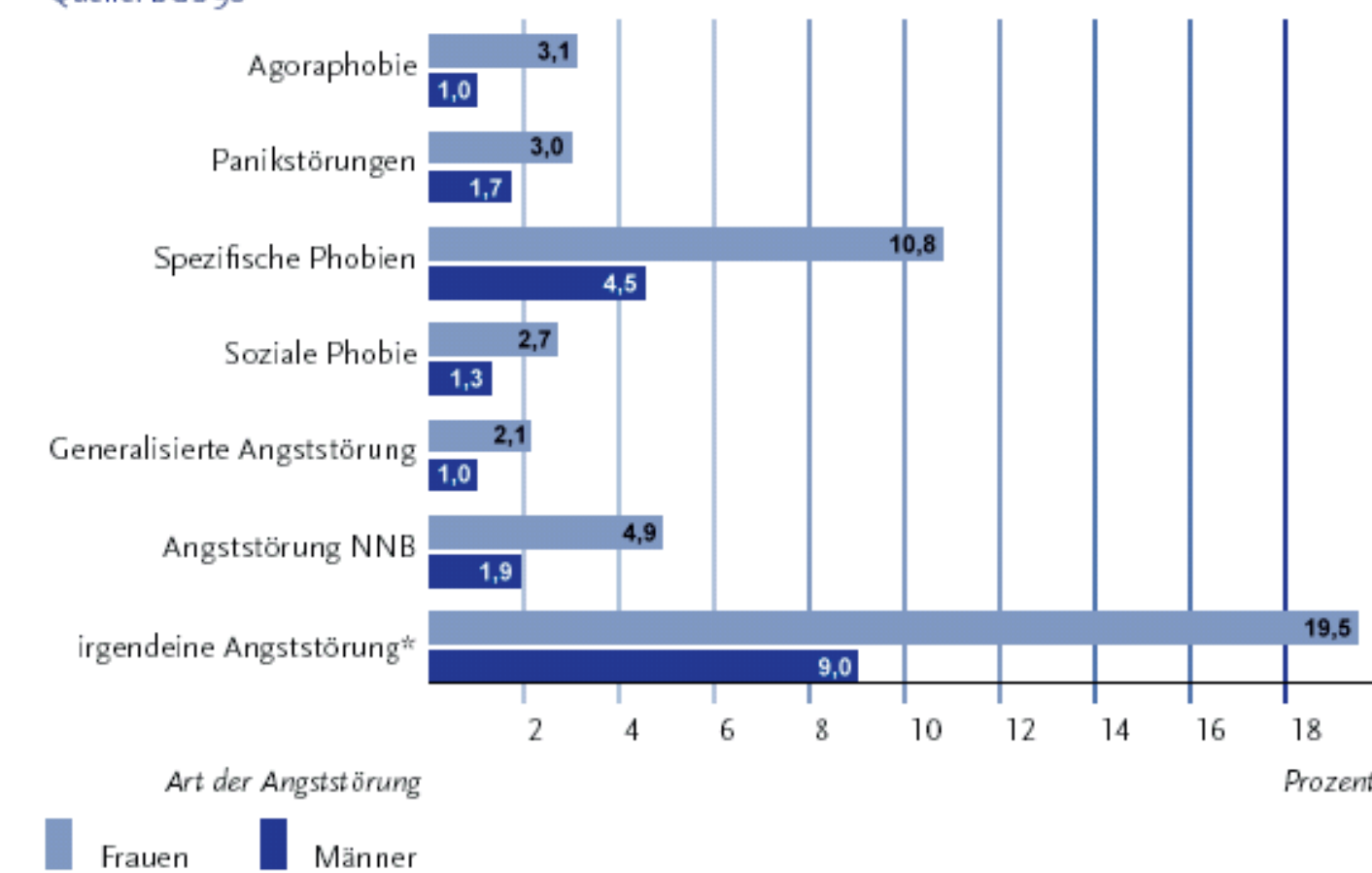
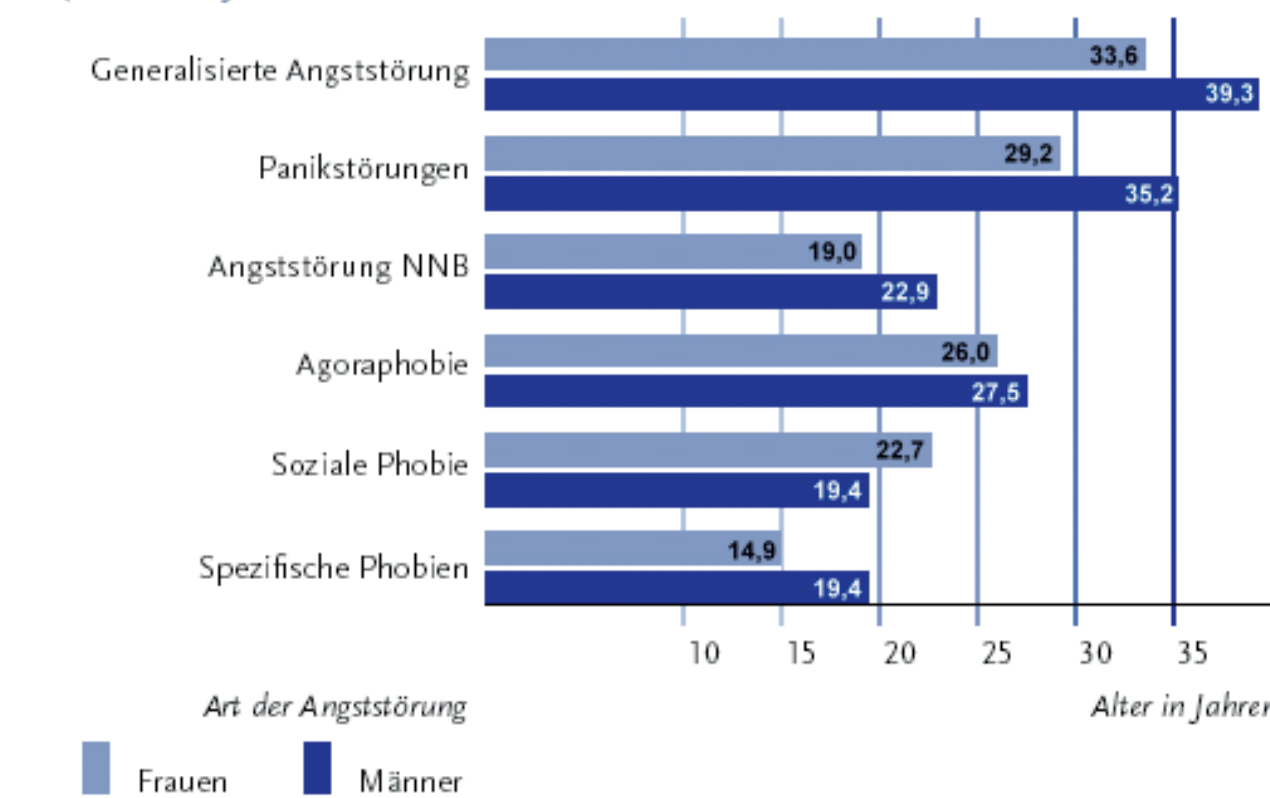


Abbildung 2
Durchschnittliches Alter bei Beginn von Angststörungen
bei Männern und Frauen
Angabe in Jahren
Quelle: BGS98



* ohne Zwangsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörung
** Diagnostic and statistical manual of mental diseases - 4. Version

Was sind Angsterkrankungen?

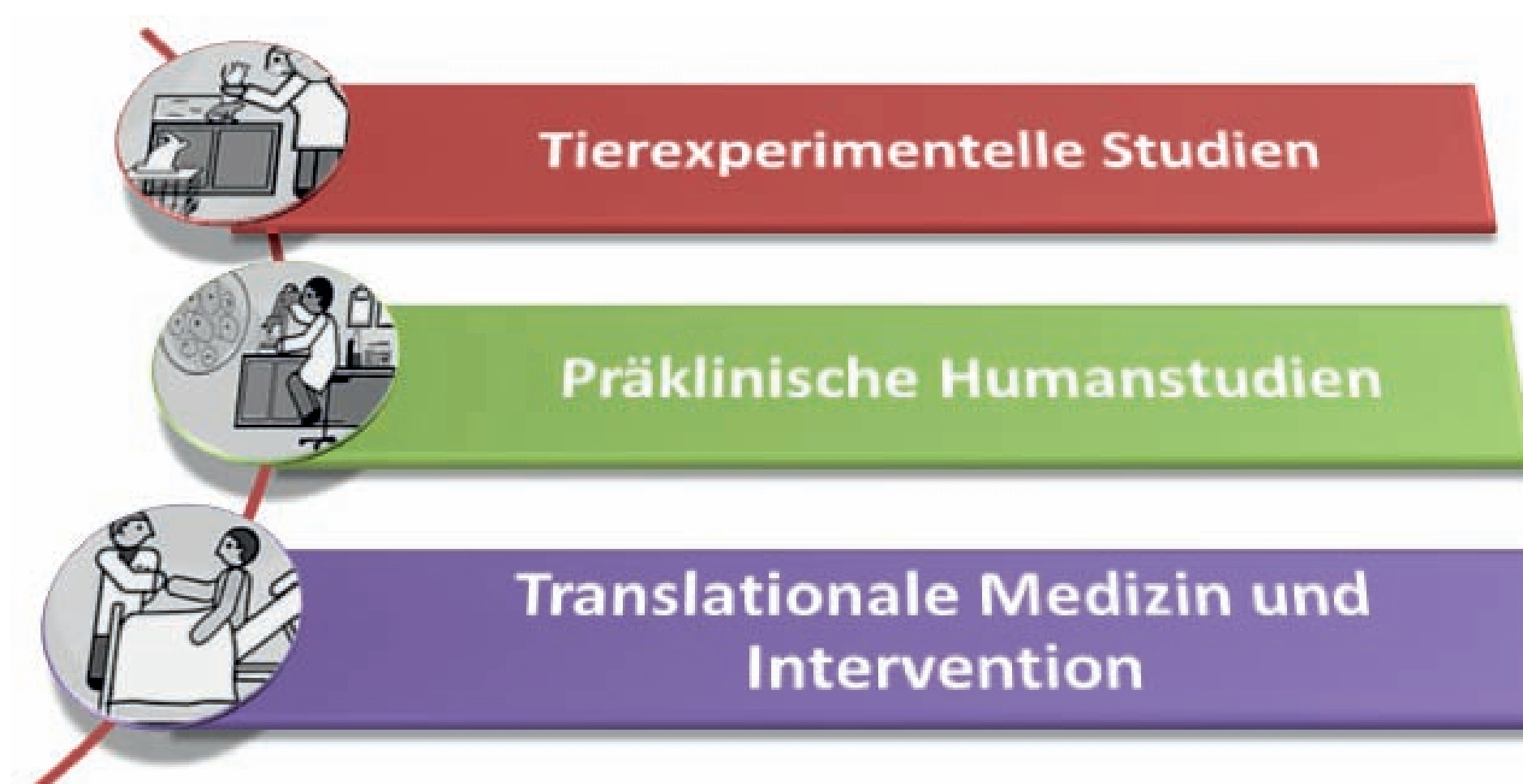
Zur Ausprägung von **Angststörungen kommt es, sobald Angstreaktionen nicht mehr angemessen** sind und zu erheblichen Beeinträchtigungen und Belastung des Betroffenen führen.



Warum erforschen wir Angsterkrankungen?

Angsterkrankungen treten **häufig mit anderen Formen psychischer Störungen auf (Komorbidität)**: Sie sind oftmals gleichzeitig bei depressiven Erkrankungen (31%), somatoformen Störungen (25%) und der Alkoholabhängigkeit (10%) zu erkennen. (BGS98, Robert-Koch-Institut, Berlin) Wegen der hohen Zahl an betroffenen Personen und der enormen Beeinträchtigung an Lebensqualität ist die **Erforschung von Angststörungen und mögliche Therapien von enormer Wichtigkeit**. Einhergehend ist eine Belastung des Gesundheitssystems sowie ein immenser Ressourcenverlust der Gesellschaft.

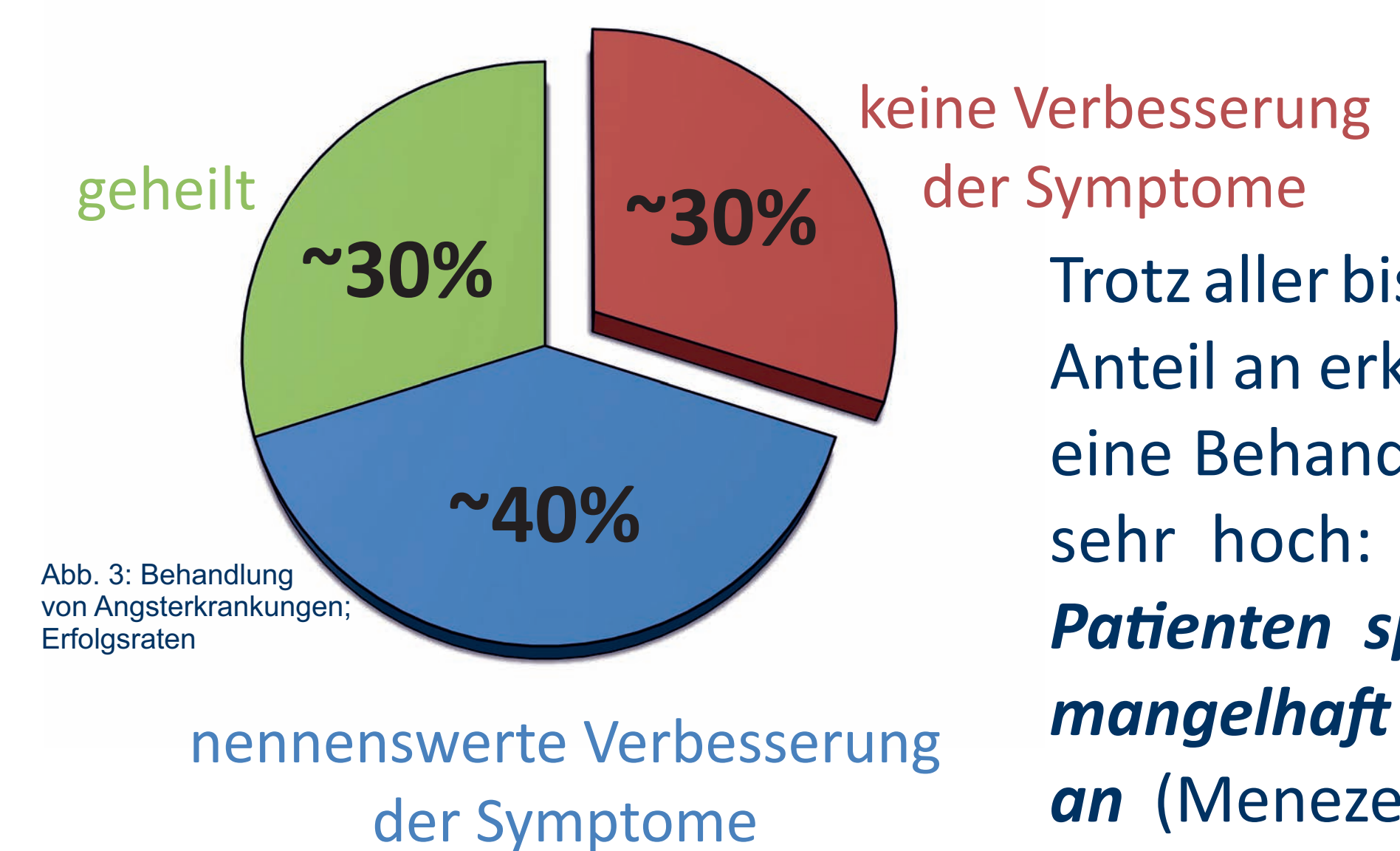
Der Sonderforschungsbereich „Furcht, Angst, Angsterkrankungen“ vereint Forscher aus Münster, Würzburg, Mainz und Hamburg zu einer interdisziplinären Kollaboration:



Wie können Angsterkrankungen behandelt werden?

Nur 44% aller Betroffenen mit einer diagnostizierten Angsterkrankung gaben an, sich einer Behandlung unterzogen zu haben. Die Behandlung im ambulanten Bereich findet meist durch Hausärzte und / oder Psychotherapeuten statt.

Angsterkrankungen können sowohl medikamentös als auch psychotherapeutisch behandelt werden, häufig wird eine Kombination beider Ansätze verfolgt. Die Art und Dauer der Behandlung hängt im Einzelfall stark von individuellen Faktoren ab und sollte entsprechend angepasst stattfinden. (BGS98, Robert-Koch-Institut, Berlin)



Trotz aller bisherigen Erfolge ist der Anteil an erkrankten Personen, die eine Behandlungsresistenz zeigen, sehr hoch: **Etwa ein Drittel der Patienten spricht nicht oder nur mangelhaft auf eine Behandlung an** (Menezes, 2007; Bystritsky A, 2006; Abb. 3).

Angstforschung im Tiermodell?

Tiermodelle leisten einen wichtigen Beitrag bei der Erforschung der zugrundeliegenden Mechanismen von Angsterkrankungen. Durch sie lassen sich **wichtige Einblicke in die Ursachen einer Angsterkrankung gewinnen und ermöglichen die Entwicklung neuer Therapieansätze.**



Nur im Tiermodell ist es möglich auch äußerst **komplexe Zusammenhänge, ausgehend von zellulären Mechanismen bis hin zum Verhalten eines Organismus, zu untersuchen und zu verstehen.**