

Katatonie zwischen Schizophrenie und Depression

Psychopathologie und Pathophysiologie

G. Northoff

Beth Israel Hospital, Dept. of Behavioral Neurology, Harvard University, Boston, Mass., USA

Schlüsselwörter

Katatonie, medialer orbitofrontaler Kortex, Schizophrenie, Depression

Zusammenfassung

Die Katatonie wurde ursprünglich von Kahlbaum als eine psychomotorische Erkrankung mit motorischen, affektiven und behavioralen Symptomen beschrieben, die von ihm in einen Zusammenhang mit affektiven Erkrankungen, insbesondere der Depression, gebracht wurde. Später wurde sie dann von Kraepelin und Bleuler unter die Schizophrenie als ein eigener Subtyp, der katatonen Schizophrenie, subsumiert. Diese Zwischenstellung der Katatonie zwischen Schizophrenie und Depression ist das Thema des vorliegenden Artikels. Es werden die psychopathologischen und pathophysiologischen Charakteristika des katatonen Syndroms dargestellt und ihre Beziehung zu den motorischen, affektiven und behavioralen Symptomen. Diese werden dann in Beziehung zur Psychopathologie und Pathophysiologie von Schizophrenie und Depression gesetzt. Psychopathologisch wird das katatone Syndrom als eine »psychomotorische Erkrankung« charakterisiert. Extreme, intensive und unkontrollierbare Emotionen führen zu den behavioralen und motorischen Symptomen. Der mediale orbitofrontale und ventromediale präfrontale Kortex scheinen dabei eine zentrale Rolle zu spielen. Beide Regionen werden möglicherweise bei extremer paranoider Schizophrenie und starker Depression dysreguliert, welches konsekutiv in ein katatonies Syndrom einmündet.

Keywords

Catatonie, medial orbitofrontal cortex, schizophrenia, depression

Summary

Catatonie was originally described by Kahlbaum as a psychomotor disease with affective, behavioral and motor symptoms which, according to him, were closely related with affective disorders like, for example, depression. In contrast, Kraepelin and Bleuler subsumed catatonie as a subtype under schizophrenia. We therefore put the focus of the present contribution on this intermediate position of catatonie between schizophrenia and depression.

The psychopathological and pathophysiological symptoms of catatonie are presented and related with its affective, behavioral and motor alterations. These are then discussed in relation to psychopathology and pathophysiology in schizophrenia and depression. Psychopathologically, catatonie is characterized as a "psychomotor disorder". Extreme, intense and uncontrollable emotions induce behavioral and motor alterations. The medial orbitofrontal and the ventromedial prefrontal cortex may be of crucial importance in pathophysiology of these psychomotor symptoms. Both regions may be modulated in extreme cases of either paranoid schizophrenia or major depression which consecutively may result in catatonic syndromes.

Catatonie between schizophrenia and depression

Nervenheilkunde 2002; 21: 414–9

Die Katatonie wurde zuerst von K. Kahlbaum (1) als eine psychomotorische Erkrankung beschrieben, die sich vor allem durch die Verknüpfung von emotionalen, behavioralen und motorischen Symptomen auszeichnet. Später wurde sie von Kraepelin und Bleuler der Schizophrenie untergeordnet. Die Katatonie bezeichnete starke, im Vordergrund stehende motorische Symptome der

Schizophrenie, die so genannte katatone Schizophrenie.

Im Unterschied zu den motorischen Symptomen wurden die emotionalen Veränderungen bei der Katatonie mehr oder weniger vernachlässigt (2). Erst in den letzten 10 bis 20 Jahren gerieten die emotionalen Veränderungen wieder stärker ins Blickfeld. Aufgrund der guten therapeutischen Wirksamkeit des Anxiolytikums

Lorazepam bei akut katatonen Patienten (3-6) muss eine enge Verknüpfung von emotionalen und motorischen Symptomen angenommen werden.

Diese enge Verknüpfung emotionaler und motorischer Symptome geht gleichzeitig mit einer nosologischen Loslösung der Katatonie von der Schizophrenie einher. Die Katatonie ist nicht mehr ausschließlich mit der Schizophrenie verknüpft, sondern kann auch bei anderen Erkrankungen wie zum Beispiel der affektiven Psychose auftreten. Das heißt, die Katatonie muss eher als ein psychomotorisches Syndrom denn als ein Subtyp der Schizophrenie betrachtet werden (2, 6). Neben der schizophrenen Psychose tritt das katatone Syndrom somit auch bei affektiven und organischen Psychosen sowie verschiedensten internistischen und neurologischen Erkrankungen auf (2).

Die nosologische Loslösung der Katatonie von der Schizophrenie wirft aber die Frage nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden beider Erkrankungen in psychopathologischer und pathophysiologischer Hinsicht auf. Es muss eine gewisse Gemeinsamkeit zwischen Katatonie und Schizophrenie bestehen, da erstere ansonsten nicht im Rahmen der letzteren in Form der katatonen Schizophrenie auftreten könnte. Auf der anderen Seite müssen Unterschiede zwischen Katatonie und Schizophrenie bestehen, da ansonsten erstere nicht unabhängig von letzterer als ein psychomotorisches Syndrom charakterisiert werden könnte. Auf dieser Basis soll eine pathophysiologische Hypothese zur Möglichkeit des Auftretens eines katatonen Syndroms im Rahmen einer Schizophrenie und Depression entwickelt werden.