

## ■ Arten und Häufigkeit von Angststörungen

Angsterkrankungen sind nicht selten. Repräsentative Studien zur Krankheitshäufigkeit (Prävalenz) finden einen Anteil von ca. 9 % in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung in Deutschland. Nach einer umfangreichen europäischen Befragung (ESEMeD) mit über 21.000 Teilnehmern in sechs Ländern (Belgien, Frankreich, Deutschland, Italien, Niederlande, Spanien) in den Jahren 2001-2003 hatten im Laufe des Lebens 13,6 % der Bevölkerung (9,5 % der Männer und 17,5% der Frauen) eine Angststörung. 6,4 % der Bevölkerung (3,8 % der Männer und 8,7 % der Frauen) gaben an, innerhalb der letzten 12 Monate unter einer Angsterkrankung gelitten zu haben.

### **Bestimmte Störungsbilder lassen sich zudem einzeln betrachten:**

#### ■ Agoraphobie

Unangemessen starke Angst vor Situationen, in denen eine rasche Flucht nicht mehr möglich erscheint, z.B. in einer Schlange stehen, sich in Menschenmengen befinden.  
Die Lebenszeitprävalenz (Häufigkeit, dass Personen einmal in ihrem Leben an einer bestimmten Erkrankung leiden) der Agoraphobie wird in den Industrieländern auf ca. 5 % geschätzt. 12-Monats-Prävalenzen schwanken in Untersuchungen zwischen 0,5 bis 2,2 %.

#### ■ Generalisierte Angststörung

Ständig wechselnde Sorgen, um sich oder andere, mit starker inneren Unruhe, Anspannung und weiteren körperlichen Symptomen.

Die Lebenszeitprävalenz der generalisierten Angststörung liegt bei ca. 5 %.  
Die Punktprävalenz (Prävalenz im Augenblick) wird mit ca. 2 % angegeben.  
Das Lebensalter beim Erstauftreten der generalisierten Angststörung ist mit ca. 20 bis 30 Jahren im Vergleich zu anderen Angsterkrankungen eher hoch, zusätzlich scheint es einen zweiten Erkrankungsgipfel im Alter von ca. 55 bis 60 Jahren zu geben. Die generalisierte Angststörung gilt deswegen als häufigste Angsterkrankung im höheren Lebensalter.

#### ■ Panikstörung

Immer wieder unerwartet auftretende, scheinbar nicht durch äußere Umstände ausgelöste Panikattacken, mit starken körperlichen Symptomen (Herzrasen, Schweißausbrüche, Atemnot,...), die sich bis hin zu einer Todesangst steigern können.

Das Auftreten vereinzelter Panikattacken im Leben stellt an sich noch keine Erkrankung dar. Erst wenn mehrere Panikattacken im Monat auftreten, sich vermehrt eine „Angst vor der Angst“ (Erwartungsangst) entwickelt, diese über einen längeren Zeitraum anhält (mindestens 1 Monat) und es zu Beeinträchtigungen im täglichen Leben kommt, spricht man gemäß den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO, ICD-10) von einer Panikstörung. Etwa 4,5 % aller Menschen erkranken im Laufe ihres Lebens an einer Panikstörung. Die Störung bricht in der Regel zwischen dem 15. und 24. Lebensjahr aus, kann jedoch – insbesondere bei Frauen – auch erst im dritten oder vierten Lebensjahrzehnt ausbrechen. Frauen sind häufiger von der Störung betroffen als Männer.



### ■ Soziale Phobie

Unangemessen starke Angst vor Situationen, in denen (negative) Bewertung durch andere möglich ist, z.B. bei Vorträgen, Gesprächssituationen u.a.

Die soziale Phobie kann in der ärztlichen Praxis leider häufig übersehen werden, da viele Betroffene gerade aus ihren sozialen Ängsten heraus nicht über ihre Symptome sprechen oder diese bagatellisieren. Die Prävalenz wird in der Allgemeinbevölkerung auf 2-8 % geschätzt bei einer Lebenszeitprävalenz von ca. 10-15 %.

Die Soziale Phobie beginnt meist bereits im Kindes- und Jugendalter. Frauen sind insgesamt ungefähr doppelt so häufig betroffen wie Männer.

---

### ■ Spezifische Phobie

Unangemessen starke Angst, die auf einzelne Situationen, Tiere, Objekte etc. beschränkt ist, z.B. Höhen, Spinnen, Fahrstühle, Spritzen u.a.

Spezifische (isolierte) Phobien sind nach neueren Studien in der Bevölkerung recht häufig. Da Phobien nicht unbedingt das Alltagsleben beeinträchtigen, sucht nur ein kleiner Teil der Betroffenen ärztliche oder therapeutische Hilfe auf. So ist auch eine Bestimmung der Häufigkeit nicht einfach. Man geht für die Lebenszeitprävalenz von etwa 11 % aus.

