

Ausgabe Oktober 2016

Tic-Störungen: Wenn Zwinkern und Zucken zum Zwang werden Die Stiftung Kindergesundheit informiert über eine häufige neurologische Störung im Kindesalter

Kinder machen gerne Faxen, deren Sinn für Erwachsene nicht nachvollziehbar ist. Auch Grimassen oder unsinnige Bewegungen sind bei Kindern normal und gehen meist vorüber: Jedes achte Kind oder Jugendlicher durchlebt Phasen mit einem Tic, Jungen übrigens drei- bis viermal so häufig wie Mädchen. Eine extreme Form von Tic-Störungen allerdings stellt die Betroffenen und auch die Wissenschaft vor große Probleme: Die Entstehung des so genannten Tourette-Syndroms (TS) ist nach wie vor nicht geklärt und es gibt auch keine einheitlichen Behandlungsprinzipien, berichtet die Stiftung Kindergesundheit in einer aktuellen Stellungnahme.

Die Definition von „Tic“ liest sich trocken: Motorische Tics sind plötzlich einsetzende, nicht vom Willen gesteuerte, zwecklose, abrupte kurze Bewegungen, die auf einige Muskelgruppen beschränkt sind. Vokale Tics sind bedeutungslose Töne und Geräusche durch die Nase, den Mund oder aus dem Hals. Tics sind eine Art „Schluckauf im Gehirn“: Wie der typische „Hicks“ können auch sie gar nicht oder nur für kurze Zeit unterdrückt werden. Im Schlaf kommen Tics nur selten vor.

„Am Anfang des Schulalters zeigen etwa acht Prozent, später sogar zwölf Prozent aller Kinder Tics“, berichtet Professor Dr. Berthold Koletzko, Vorsitzender der Stiftung Kindergesundheit. „90 Prozent der Störungen treten vor dem 12. Lebensjahr auf. Vokale Tics sind seltener als motorische“.

Hüpfen, Klatschen, Augenrollen

Manche Tics laufen wie eine komplexe Bewegung ab: Der Betroffene schüttelt den Kopf, blinzelt, öffnet wie zum Gähnen den Mund und streckt den Kopf nach hinten durch. Häufig ähneln Tics auch einer scheinbar sinnvollen Bewegung: Das Kind hüpfet oder klatscht; berührt irgendwelche Dinge oder sich selbst; wirft oder schlägt einen unsichtbaren Gegenstand in die Luft; verwindet den ganzen Körper; tritt in die Luft; geht in die Knie und berührt die Erde; schüttelt den Kopf; rollt die Augen nach oben; streckt die Zunge raus; kreist mit dem Becken; zieht während des Schreibens den Stift immer wieder zurück; berührt die eigenen (oder auch fremde) Geschlechtsorgane oder ahmt die Bewegungen anderer nach. Es nimmt immer wieder merkwürdige, ulkige bis abstoßende Körperhaltungen ein, schneidet Grimassen, beißt sich auf Zunge oder Lippen oder leckt sich die Handflächen.

Besonders unangenehm wird es für die Eltern, wenn ihr Kind Laute und Geräusche als Tics produziert. Vokale Tics bestehen häufig aus unappetitlichen Lautäußerungen wie schnüffeln, rülpsen, grunzen, schnalzen, schniefen, fiepen, räuspern, gurgeln oder klicken. Auch Schrei- und Bell-Laute kommen vor. Mitunter werden auch Schimpfwörter oder Fäkalausdrücke wiederholt. Kinder und Jugendliche mit einer Tic-Störung weisen oft auch andere Verhaltensauffälligkeiten auf, berichtet die Stiftung Kindergesundheit: 50 bis 60 Prozent von ihnen sind von einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und den damit einhergehenden Lernschwierigkeiten betroffen.

In der Regel lassen sich Tics für eine gewisse Zeit unterdrücken, kehren dann jedoch häufig verstärkt zurück. Die Kinder versuchen oft, ihre Tics vor den Lehrern oder den Klassenkameraden zu verbergen. So kann es sogar passieren, dass der Kinderarzt während der Untersuchung oder auch der Lehrer während des Unterrichts keinen einzigen Tic beobachtet, das Kind jedoch in der entspannten Atmosphäre zu Hause



häufige und ausgeprägte Tics zeigt.

„Das Positive ist: Die meisten Tics verschwinden so schnell, wie sie gekommen sind“, sagt Professor Berthold Koletzko. „Einfache, vorübergehende Tics dauern meist nur wenige Tage oder Wochen, eventuell einige Monate. Sie können verschwinden, erneut auftreten und bessern sich spontan bei etwa 70 Prozent der Kinder innerhalb eines Jahres“. Eine Behandlung ist deshalb oft gar nicht notwendig. Geduldiges Abwarten ist für diese Fälle die beste Therapie. Ermahnungen und Sätze wie „Hör auf zu zucken“ nützen wenig und bewirken beim Kind nur, dass es sich unglücklicher fühlt. Es braucht das Gefühl, von den Eltern auch trotz seines Tics geliebt und akzeptiert zu sein.

Gemieden und verspottet

Deutlich ungünstiger verläuft die seltene, jedoch extreme Form der Ticstörungen, die als „Gilles de la Tourette-Syndrom“ (TS) bezeichnet wird. Bei dieser Krankheit werden mehrere Bewegungstics mit mindestens einem vokalen Tic kombiniert. Häufig werden auch obszöne oder aggressive Wörter wiederholt.

Das Syndrom beginnt vor dem 21. Lebensjahr, am häufigsten mit sechs bis acht Jahren und kann ein Leben lang bestehen bleiben. Nach Schätzungen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind von der neuropsychiatrischen Erkrankung über 40.000 Kinder und Erwachsene in Deutschland betroffen.

Die Umwelt reagiert auf die auffälligen, unkontrollierbaren Symptome meist unverständlich, oft ablehnend und mit Spott. Der große psychische Leidensdruck der Betroffenen ist seit langem bekannt. Tourette-Kranke wurden von ihrer Umwelt meist gemieden, man hielt sie sogar für vom Teufel besessen. Ein typisches Beispiel: Der französische Fürst de Condé (er lebte im 17. Jahrhundert) stopfte sich Gegenstände in den Mund, um den unwiderstehlichen Drang zum Bellen zu unterdrücken. Ein anderer Tourette-Patient erfand ein Blasenleiden, damit er in Gesellschaft stets einen Vorwand hatte, um die Toilette aufzusuchen. Dort konnte er seinem Drang nachgeben, einen Schwall von Wörtern aus dem Fäkal- und Sexualbereich auszustoßen. Zar Peter der Große, Napoleon und auch Mozart sollen Tic-Symptome aufgewiesen haben.

Tourette ist eine sehr komplexe Erkrankung: Es gibt nicht zwei Mal das gleiche Erscheinungsbild. Jeder Betroffene unterscheidet sich mit seinen Eigenheiten von allen anderen Menschen, die unter dem Syndrom leiden. Die Tics können sich auch ständig wandeln: Es entstehen neue Tics, während die früheren nicht mehr auftreten, jedoch später wiederkommen können.

Die Neigung zu Tics kann offenbar auch vererbt werden. 50 bis 70 Prozent der Menschen mit mehrfachen Tics oder einem Tourette-Syndrom haben einen oder mehrere Verwandte mit einer Tic-Störung.

Botenstoffe aus der Balance

Die zurzeit wahrscheinlichste Annahme für die Entstehung der Krankheit lautet: Beim Tourette-Syndrom handele sich um eine Störung im Gleichgewicht zwischen verschiedenen Hirnbotschaften (Neurotransmittern), insbesondere um eine Überfunktion des Botenstoffs Dopamin und eine Unterfunktion von Serotonin. Für diese Hypothese spricht auch die Tatsache, dass selbst schwere Fälle des Tourette-Syndroms sich durch solche Medikamente lindern lassen, die auf die Dopamin-Rezeptoren einwirken.

Es liegen Hinweise darauf vor, dass auch Cannabismedikamente in der Behandlung von Tics wirksam sind.



Größere Studien fehlen allerdings und so ist bisher auch keines der verschreibungsfähigen Cannabimedikamente zur Behandlung des Tourette-Syndroms offiziell zugelassen.

Fest steht: Zur Behandlung der bizarren Störung nach wie vor keine Methode, die zur vollkommenen Heilung führt. Derzeit ist kein Medikament bekannt, welches gleichzeitig alle Symptome des TS (wie Tic, Zwang, hyperkinetische Störung) günstig beeinflusst. Für alle zur Verfügung stehenden Medikamente gilt, dass sie nicht bei allen Patienten wirksam sind, und dass sie nicht zu einer Symptomfreiheit, sondern lediglich zu einer Abnahme der Beschwerden führen und darüber hinaus leider nicht selten von Nebenwirkungen begleitet sind.

Neben den Medikamenten werden auch Entspannungsverfahren und Biofeedback-Techniken eingesetzt. Operative Verfahren, wie z. B. die sogenannte tiefe Hirnstimulation müssen derzeit noch als Ausnahmebehandlung und experimentelle Therapie betrachtet werden.

Auch Lehrer und Mitschüler aufklären

„Besonders wichtig neben der fachärztlichen Betreuung der Betroffenen und der Linderung ihrer störenden Symptome ist die gründliche Beratung der Patienten und ihrer Familien“, betont Professor Berthold Koletzko. „Auch Erzieherinnen, Lehrer und eventuell auch Mitschüler sollten über die Art der Erkrankung aufgeklärt werden, um einer Stigmatisierung der Tourette-Patienten entgegenzuwirken“.

Kindern mit einem Tourette-Syndrom muss in der Schule gegebenenfalls ein Nachteilsausgleich gewährt werden gemäß Schwerbehindertengesetz. In begründeten Einzelfällen kann auch eine Eingliederungshilfe nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz beantragt werden, so die Stiftung Kindergesundheit. Vom Versorgungsamt wird das Tourette-Syndrom auf Antrag als „Schwerbehinderung“ anerkannt. Je nach Art und Ausprägung der Symptome sind 50 bis 80 Prozent als sogenannter Grad der Behinderung (= GdB) möglich.

Qualifizierte Informationen dazu sowie Broschüren, Kontakt und Austausch mit anderen Personen mit Tourette-Syndrom bietet die Tourette-Gesellschaft Deutschland. Ihre Anschrift: Zentrum für Seelische Gesundheit, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover. Telefon: 0511-5323551 (Montag 08.00 – 10.00 Uhr, Mittwoch 14.00 – 16.00 Uhr, Freitag 08.00 – 10.00 Uhr). Internet: www.tourette-gesellschaft.de.

Nachdruck kostenlos. Wir freuen uns über einen Beleg.

Unabhängige und wissenschaftlich basierte Berichterstattung braucht Förderer:

Fördern auch Sie die Gesundheit unserer Kinder durch Ihre Spende, die in voller Höhe den Projekten der Stiftung Kindergesundheit zugute kommt.

Mit einem Beitritt zum **Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit** können Sie die Arbeit der Stiftung regelmäßig fördern.

Mehr Informationen hierzu finden Sie unter: www.kindergesundheit.de

Spendenkonto: HypoVereinsbank München
IBAN: DE41 7002 0270 0052 0555 20



Newsletter

Die monatliche Information der
Stiftung Kindergesundheit für
Journalistinnen & Journalisten



SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX

Vielen Dank!



Stiftung
Kindergesundheit

