

**Fragen zum Thema »Depersonalisation/Derealisation – Krankheitsbild, Diagnostik und Therapie«**

Die richtigen Antworten sind rot markiert.

**1. Eine 24-jährige Studentin berichtet, dass sie seit 4 Jahren das Gefühl habe, alles sei unwirklich. Sie komme sich vor »wie in einem Film, alles nur Kulissen und Schauspieler«. Sie könne nichts mehr empfinden, alles komme ihr unecht und unwirklich vor, auch ihre eigenen Gedanken und Gefühle. Seit einigen Monaten fühle sie sich auch zunehmend erschöpft und niedergeschlagen. Oft denke sie daran zu sterben.**

**Welche Aussage ist falsch?**

- a) Die Patientin zeigt eine schwere Ich-Störung.
- b) Die Patientin zeigt Symptome einer Psychose.**
- c) Die Patientin leidet seit ca. 4 Jahren an einem Depersonalisations-/Derealisationssyndrom.
- d) Die Patientin zeigt aktuell Symptome einer Depression.

**2. Ein 28-jähriger Patient berichtet, dass er sich aus heiterem Himmel immer wieder plötzlich ganz anders vorkomme. Er habe ein Gefühl, als ob er ganz weit weg sei, als ob seine Wahrnehmung ganz anders sei. Begleitet sei dies oft von einem Unwohlsein, einem wie Übelkeit aufsteigenden Gefühl aus dem Bauch heraus.**

**Welche diagnostische Überlegung kommt eher nicht in Betracht?**

- a) Panikattacken
- b) epileptische Anfälle
- c) Depersonalisation
- d) Sodbrennen**

**3. Welche Aussage zum Depersonalisations-Derealisationssyndrom gemäß ICD-10-Kriterien und -Kommentar ist unzutreffend:**

- a) Die Einsicht, dass die Veränderungen nicht von außen durch andere Personen oder Kräfte eingegeben wurde, bleibt erhalten.
- b) Diese Diagnose sollte nicht gestellt werden, wenn das Syndrom im Rahmen einer anderen psychischen Störung auftritt.
- c) Die Depersonalisations-Derealisationsstörung tritt im Verlauf vieler psychischer Störungen auf und wird dann am besten als zweite oder als Zusatzdiagnose bei einer anderen Hauptdiagnose verschlüsselt.
- d) Die Depersonalisations-Derealisationsstörung wird unter den dissoziativen Störungen gelistet.**

**4. Welche Aussage zur Prävalenz für klinisch signifikante Depersonalisation-Derealisation in der Allgemeinbevölkerung trifft nicht zu?**

- a) Die Prävalenz beträgt etwa 1–2 %.
- b) Die Prävalenz wird in der Häufigkeit der Diagnosestellung »Depersonalisations-Derealisationsstörung« relativ zuverlässig abgebildet.
- c) Die Prävalenz ist etwa so hoch wie die der Zwangsstörungen.
- d) Die Prävalenz von transienten Symptomen der Depersonalisation-Derealisation liegt deutlich höher.

**5. Welche Aussage zur Depersonalisation-Derealisation (DP-DR) im klinischen Kontext ist richtig?**

- a) DP-DR ist ein sicherer Indikator für das Vorliegen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung.
- b) DP-DR kann bei Angststörungen ein Hinweis auf ein stärkeres Vermeidungsverhalten sein.
- c) Unipolare Depressionen mit starker DP-DR sprechen besonders gut auf Elektrokrampftherapie an.
- d) DP-DR kann nicht im Zusammenhang mit einer Migräne auftreten.

**6. Welche Aussage zur Depersonalisationsstörung ist richtig?**

- a) Männer und Frauen sind etwa gleich häufig betroffen.
- b) Frauen sind etwa dreimal so häufig wie Männer betroffen.
- c) Die Störung beginnt meist im höheren Erwachsenenalter.
- d) Betroffene berichten meist spontan davon.

**7. Die Depersonalisationsstörung zeigt spezifische psychophysiologische Mechanismen. Welche Aussage ist zutreffend?**

- a) Typisch ist die verstärkte Aktivierung der Amygdala auf Furchtreize.
- b) Typisch sind massiv erhöhte Katecholamin-Spiegel im 24-Stunden-Urin.
- c) Typisch scheint eine Hemmung des limbischen Systems auf aversive Reize zu sein.
- d) Typisch scheint eine Verkleinerung des Hippocampus zu sein.

**8. Welche Aussage zur Depersonalisationsstörung ist nicht plausibel?**

- a) DP-DR kann als Nebenwirkung von bestimmten Medikamenten auftreten.
- b) Als Ursache kann eine strukturelle Hirnschädigungen (z. B. ein Hirntumor) in Frage kommen.
- c) Patienten mit DP-DR erfüllen häufig die Kriterien einer sozialen Phobie.
- d) Es handelt um eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis.

### 9. Welche Aussage zu Depersonalisation-Derealisation ist nicht plausibel?

- a) Für die Aufrechterhaltung der Störung spielt zwanghafte Selbstbeobachtung eine wichtige Rolle.
- b) Es findet sich oft eine katastrophisierende Bewertung der Symptomatik.
- c) Psychodynamische Modellvorstellungen sehen DP-DR als Ausdruck einer umfassenden Affektabwehr an.
- d) **Der Schamaffekt spielt keine wichtige Rolle bei der Depersonalisationsstörung.**

### 10. Welche Aussage zur Behandlung der Depersonalisationsstörung ist plausibel?

- a) Eine randomisierte Studie zeigte, dass DP-DR auf die hochdosierte Gabe von Fluoxetin gut anspricht.
- b) Atypische Neuroleptika sind in der Behandlung als wirksam etabliert.
- c) Lamotrigin ist als Monotherapie erfolgversprechend.
- d) **In einer offenen Studie sprach die Mehrzahl der Teilnehmer auf Lamotrigin in Kombination mit einem SSRI an.**