

Eine ehemalige Studentin, mittlerweile Assistenzärztin an einem kleineren Spital, bat mich am Telefon um Hilfe. Seit sechs Wochen liege eine Mittfünfzigerin auf der Intensivstation, die den Ärzten Rätsel aufgibt. Sie war aus einem Pflegeheim eingeliefert worden, in das sie wenige Wochen zuvor gekommen war, weil sie sich nicht mehr allein versorgen konnte. Im Heim hatte sie sich dann schließlich kaum noch bewegt, kaum gesprochen oder gegessen. Der Notarzt vermutete eine Art Dämmerzustand nach einem epileptischen Anfall. In der Tat hatten die Pfleger erzählt, dass sich die Frau eigenartig bewegt hatte.

In der Klinik verschlechterte sich der Zustand. Die Patientin verschluckte sich ständig und bekam eine Lungenentzündung, nachdem Speisereste in der Lunge gelandet waren. Um sie zu schützen, versetzten die Ärzte sie ins künstliche Koma und beatmeten sie. Im Lauf der Zeit bekam sie wiederholt Fieber, hatte gelegentliches Herzrasen, war meist am ganzen Körper steif – bis auf wenige Episoden, in denen sie sich auffallend ungenau bewegte. Immer wieder versuchten die Mediziner, sie von der Beatmungsmaschine zu entwöhnen und zu aktivieren. Vergebens. Die Frau war zu schläfriger, reagierte kaum auf Reize und Ansprache und begann wieder, sich zu verschlucken.

Ein Anfallsleiden hatten die Kollegen mittels Hirnstrommessung ausgeschlossen. Im Kernspin hatten sie weder Einblutungen noch verschlossene Gefäße als Zeichen für einen Schlaganfall gefunden. Unauffällige Blutwerte machten ein Delir durch Drogen, Vergiftungen oder entgleiste Blutsalze unwahrscheinlich. Klares Nervenwasser sprach gegen eine Hirnhautentzündung.

Am Telefon gingen wir noch mal alle Symptome durch: Die Frau war nicht ansprechbar. Sie litt unter Fieberepisoden, hatte einen hohen Puls, war mal stocksteif, mal bewegte sie sich ungenau. Bei diesen

Beschwerden dachte ich an eine spezielle Diagnose: eine besonders schwere Form der Katatonie oder Erstarrung. Betroffene können ihren Willen, Bewegungen und Handlungen nicht mehr kontrollieren. Neben Fieber und Blutdruckkrisen gerät auch das Herz aus dem Takt, früher starb etwa jeder dritte Unbehandelte an Herzstillstand oder Lungenversagen. Vermutlich ist bei der Krankheit die Übertragung von motorischen Signalen im Gehirn gestört. Ähnlich wie beim Aufdrehen eines Motors bei angezogener Bremse feuern die

motorischen Nervenzellen ständig Signale ab, doch die Muskeln bewegen sich nicht.

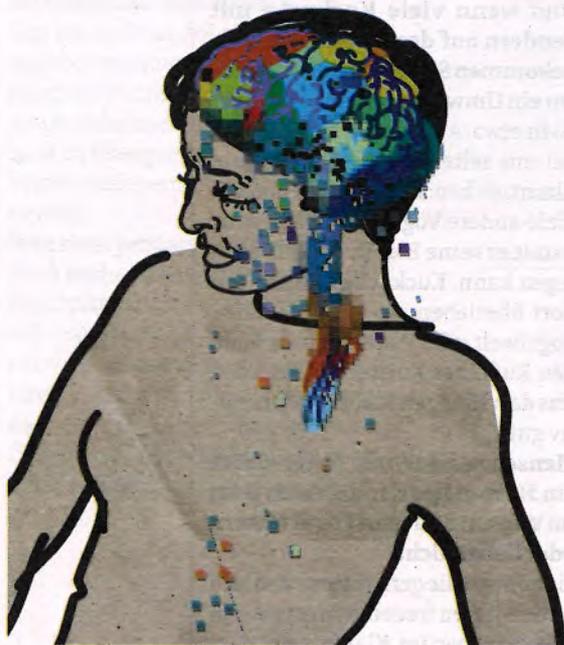
Erkrankte müssen rasch mit Benzodiazepinen behandelt werden, die Mittel beruhigen das Gehirn. Dafür war der Zustand der Patientin jedoch zu weit fortgeschritten. Ihr konnte nur noch eine Elektrokonvulsionstherapie helfen. Dabei provozieren wir unter Narkose einen epileptischen Anfall – mit dem Ziel, die „überdrehten“ Hirnareale wieder in Balance zu bringen. Die Therapie wirkt wie ein Reset.

Wir beschlossen, die Patientin für die Behandlung in unsere Klinik zu verlegen. Die Therapie schlug an: Nach drei täglichen Behandlungen à einer Minute war sie wieder ansprechbar. Nach einer Woche kam sie auf eine Normalstation. Mit jedem Tag wurde sie wacher, bald sprach sie wieder. Nach zwei Wochen ging sie allein auf dem Flur auf und ab, nach drei Wochen war sie wieder komplett hergestellt.

Es stellte sich heraus: Die Frau litt seit Jahren an einer Schizophrenie – eine psychiatrische Krankheit mit Halluzinationen, Denkstörungen oder Verfolgungswahn, die akute und weniger aktive Phasen hat. Das Leiden geht recht häufig mit einer Katatonie einher. Später erzählten die Angehörigen, dass die Frau vor 15 Jahren schon einmal eine „Erstarrung“ gehabt hatte. An keine der Episoden erinnerte sie sich. Das Phänomen tritt auch bei anderen psychiatrischen Erkrankungen auf. Schätzungsweise jeder fünfte stationäre Patient in der Psychiatrie ist davon betroffen. Schwere Formen wie diese sind selten. Vorbeugen lässt sich der Katatonie kaum. Da sie sich aber wiederholen kann, sollten

Angehörige davon wissen – und beim Nervenarzt darauf hinweisen. ✘

DIE DIAGNOSE



Vollgas bei angezogener Bremse

Eine Frau regt sich kaum noch, ist ungenau und steif und spricht nicht mehr. Ein Arzt entdeckt, was sie quält – und kann mit einer Art Neustart helfen



Diese Woche: **Professor Dr. Sebastian Walther**, 43, stellvertretender Direktor und Chefarzt der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bern, Schweiz

Die Diagnose gibt es auch zum Hören: Der gleichnamige **Podcast** mit **stern**-Redakteurin Dr. Anika Geisler erscheint alle zwei Wochen – auf Audio Now (www.audionow.de), der neuen Plattform der Bertelsmann Content Alliance, und auf Spotify und iTunes. Die Bücher mit jeweils 80 rätselhaften Patientengeschichten, „Die Diagnose“ und „Die Diagnose – neue Fälle“, sind erschienen bei Penguin, je 256 Seiten, 10 Euro