

Nervenlinik Bamberg
 Betrieb der Sozialstiftung Bamberg
 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
 Chefarzt: Prof. Dr. Dr. med. Dipl.- Psych. W. Günther
 Nervenarzt - Psychotherapie
 Postfach 2189 / 96012 Bamberg

St.-Göttau-Straße 14-18
 96049 Bamberg
 Tel: (0951) Vermittl.: 954-0
 Durchwahl: (0951) 954-
 Fax: (0951) 954-1107

E-Mail: Psychiatrie@Nervenkl

09.09.2004
 dr. br/je (20.08.)

Epikrise:

Wir berichten anschließend über die Patientin, Frau Petra Heller, geb. am 06.04.1963, wohnhaft Greiffenbergstr. 33, 96052 Bamberg, die sich vom 03.08.2004 bis zum 04.08.2004 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen:

- V. a. wahnhafte Störung (ICD10: F22.0)

Anamnese:

Die Patientin gelangte in Begleitung eines Polizisten mit einem Unterbringungsbeschluss des Landratsamtes Bamberg, Abteilung für Gesundheitswesen und Ernährungsberatung, in unsere stationäre Behandlung. Im Schreiben wird angegeben, dass für Frau Heller eine massive Selbstgefährdung aufgrund der derzeit erforderlichen Trennung vom 9-jährigen Sohn vorliege. Es bestehe derzeit ein Verfahren über das Familiengericht, Frau Heller das Aufenthaltsbestimmungsrecht für den Sohn zu entziehen. Zum anderen ist mittelfristig eine Gefährdung anzunehmen, da Frau Heller ohne medizinische Indikation wegen einer fraglichen Borreliensinfektion seit etwa 5 Jahren Antibiotika einnimmt. Bei Frau Heller besteht der Wahn, sie und ihr Sohn leiden an einer chron. Borreliose. In einem Gespräch mit Dr. Strauch unterstellte die Patientin in wahrhafter Weise, dass man ihr Kind in der Schule beeinträchtige. Die zuständige Schulamtsdirektorin berichtet über auffälliges Verhalten in Zusammenhang mit einer Terminvereinbarung. Die Patientin verhalte sich äußerst misstrauisch. Sie unterstelle sich, die Schulärzte wollten ihr durch ihre Sicht der Behandlung nach dem Leben trachten. Im Bericht wird der V. a. eine chron. paranoide Störung gestellt.

Im Gespräch berichtet die Patientin, dass sie ein Schreiben von der Schullehrerin bekommen habe, dass es ihrem Sohn schlechter gehe. Die Patientin erzählt, dass der Sohn an einer Hypogammaglobulinämie leide, er wurde auch operiert und sei deswegen nicht zur Schule gegangen. Auf die Frage nach der Art der Operation möchte die Patientin nicht eingehen. Es seien umfangreiche Fehlzeiten aufgetreten, die der Schullehrerin aufgefallen waren. Die Patientin möchte sich auch nicht weiter zur Erkrankung des Sohnes äußern. Die Regierung Oberfrankens sei eingeschaltet worden. Dort wurde festgelegt, dass eine von der Schullehrerin angestrebte schulärztliche Untersuchung nicht notwendig sei. Die Schullehrerin habe sich dann an Dr. Strauch vom Gesundheitsamt gewandt. Die Patientin sei freiwillig zum Gespräch mit Dr.

Heller, Petra, geb. 06.04.1963

- 2 -

Strauch erschienen, um das Missverständnis abzuklären. Bei Aufnahme gibt die Patientin keine psychischen Befindlichkeitsstörungen an.

Eigenanamnese:

1999 sei nach Angaben der Patientin eine Berralirose festgestellt worden. Damals sei sie Rollstuhlfahrerin gewesen und wäre auf Krücken angewiesen gewesen. Zur weiteren Behandlung möchte sie nichts sagen, da ihre Unterlagen nicht vorliegen. Im Jahre 2000 wurde eine Zöliakie diagnostiziert, außerdem leide sie an einer Milchunverträglichkeit. Im Mai 2002 sei eine pseudo-membranöse Kolitis festgestellt worden, außerdem Z. n. Cholezystolithiasis.

Familienanamnese:

Die Großmutter sei mit 90 Jahren an einem Krebs verstorben, die Patientin wisse nichts über die Art des Tumors.

Vegetative Anamnese:

Der Appetit sei gut, der Schlaf sei intakt. Miktio intakt. Nichtraucherin. Die Patientin trinke keinen Alkohol, keine Drogenanamnese. Es sind keine Allergien bekannt. Es besteht eine Milchunverträglichkeit, der Genuß von Milch führe zu Erbrechen.

Soziale Anamnese:

Die Patientin ist verheiratet, ein 9-jähriger Sohn. Nach dem Abitur habe sie ein Hochschulstudium aufgenommen und es mit dem Magister Artium beendet. Anschließend habe sie bis 1999 als freiberufliche Konzertsängerin und Tänzerin gearbeitet. Sie habe zeitweise eine Tanzschule geleitet. Ihr Mann sei ebenfalls Musiker. Nach vorliegenden Informationen bezieht die Patientin momentan eine Zeitrente.

Medikamentenanamnese:

Die Patientin infundiere sich selbst zu Hause 1000 mg Vancomycin i.v. zwei Mal täglich und nehme oral Bädokaps. 4 x 500 mg sowie Psidoflor Lutschtabletten 3 x täglich 3 Stück ein.

Aufnahmeuntersuchungsbefunde:

Neurologisch:

Regelrechter Hirnnervenstatus. Reflexstatus seitengleich mittellebhaft, PSR erscheint rechts abgeschwächt bei mangelhafter Entspannung. Keine Pyramidenbahnzeichen. Muskulatur, Motorik, Sensibilität und Extrapyramidalmotorik intakt.

Psychopathologisch:

Die Patientin ist wach, vierfach orientiert. Keine höhergradigen kognitiven oder mnestischen Defizite. Die Patientin schwankt schnell zwischen freundlichem, kooperativen Verhalten und leichter Reizbarkeit mit drohend-fordernden Zügen. Schwingungsfähigkeit und Stimmungslage intakt. Es werden keine Halluzinationen angege-

Heller, Petra, geb. 06.04.1963

- 3 -

ben, die Patientin verhält sich äußerst misstrauisch bei der Untersuchung. Die Patientin reagiert nach dem Bericht von Dr. Strauch paranoid, sie glaubt in wahnhafter Weise, dass man ihr Kind in der Schule beeinträchtigt. Sie unterstellte auch, die Schulmediziner wollten ihr durch ihre Sicht der Behandlung nach dem Leben trachten. Suizidgedanken und -pläne werden verneint. Die Patientin glaubt wahnhaft, dass sie und ihr Sohn an einer chron. Borreliose leiden. Ich-Störungen und Zwänge werden verneint

Zusatzuntersuchungen:

Laborchemie:

Bei Aufnahme fanden sich erhöhte Werte für GOT mit 36 U/l, LDH mit 265 U/l, CK mit 165 U/l. Kalium war mit 3,4 mmol/l vermindert. Im Diff.-Blutbild neutrophile Zellen mit 82,6 % erhöht. Übrige Routine-Laborparameter (Gamma-GT, Alkalische Phosphatase, Retentionsparameter, Natrium, Calcium, Glucose, Cholesterin, Triglyceride, TSH, CRP, übriges Differential-Blutbild, Gerinnung und Urinstatus intakt).

Therapie und Verlauf:

Frau Heller gelangte im Rahmen einer Unterbringungsmaßnahme des Amtes für Gesundheitswesen und Ernährungsberatung vom Landratsamt Bamberg unter dem Verdacht einer psychischen Erkrankung mit Zügen eines Münchhausen-Syndroms in unsere stationäre Behandlung. Die Patientin ist wahnhaft davon überzeugt, dass ihr Sohn und sie selbst an einer chronischen Borreliose leiden. In einer gutachterlichen Stellungnahme vom 28.07.2004 durch Dr. Strauch vom Amt für Gesundheits- und Ernährungsberatung wird ausgeführt, dass in einem stationären Aufenthalt im Marienhospital Stuttgart vom 08.01.2000 bis 14.01.2000 bezüglich der Borreliose kein fassbarer pathologischer Befund erhoben werden konnte. Die Liquoruntersuchungen brachten ein unauffälliges Ergebnis erbracht. Auch in einer neurologischen Untersuchung der Uniklinik und Poliklinik des Kopfklinikums Würzburg vom 22.03. bis 24.03.2000 habe sich kein Anhalt für eine neurologische Störung ergeben. Die Patientin befand sich zudem vom 10.05. bis 18.05.2000 in stationärer neurologischer Behandlung in der Nervenklinik Bamberg. In dem betreffenden Aufenthalt konnte kein sicherer Anhalt für eine Neuroborreliose festgestellt werden. Aufgrund langjähriger antibiotischer Therapie kam es zum Auftreten einer antibiotika-induzierten pseudo-membranösen Colitis auf dem Boden einer Clostridium difficile-Infektion. In Rücksprache mit dem internistischen Dienst unseres Hauses wurde die intravenöse und orale Therapie mit Vancomycin sowie die orale Therapie mit Paldoflor Lutschtabletten fortgesetzt. Wir empfehlen eine Stuhluntersuchung auf pathogene Keime und Toxin A sowie ggf. eine Koloskopie zur weiteren Diagnostik. Zum Untersuchungszeitpunkt lagen keine Untersuchungsberichte oder Befunde der Patientin vor. Diese Unterlagen wurden vor Entlassung nachgereicht. Das ärztliche Attest von Dr. Kleemann vom 26.07.2004 geht von einer klinisch und serologisch gesicherten Borreliose-Erkrankung im Folgestadium aus. In dem Attest von Dr. Kleemann wird von

Keller, Petra, geb. 06.04.1963

- 4 -

einer Besserung der subjektiven Beschwerden unter der 3-jährigen Antibiose berichtet. Im Entlassbrief der Hasseberg-Kliniken in Ebern wird von Dr. Beckert eine Befundbesserung unter antibiotischer Therapie mit Vancomycin angegeben. Allerdings fanden sich in den mitgebrachten Unterlagen jeweils ausschließlich Hinweise auf schwach positive Serum-IgG-Titer. Ob dieser Befund für die Diagnose einer Borreliose und für die Behandlung mit hochdosierten intravenösen Antibiotika ausreichend ist, bleibt zweifelhaft. Wir empfehlen, eine Abklärung durch einen Spezialisten für Borrelien-Erkrankungen, z. B. Prof. Prange in Göttingen. Im Rahmen der durchgeführten psychiatrischen Untersuchung konnten keine weiteren psychopathologischen Symptome außer der wahrhaften Überzeugung der Patientin, an einer Borreliose erkrankt zu sein, eruiert werden. Eine testpsychologische Untersuchung konnte aufgrund der Aufhebung der Unterbringungsmaßnahme nicht mehr stattfinden. Im stationären Verlauf viel auf, daß die Patientin äusserst mißtrauisch reagierte. Die Patientin forderte beispielsweise, das Anrichten der Antibiotika-Infusion überwachen zu können, da sie weder Pflegepersonal noch Ärzten traute. Aufgrund der vorbekannten Zöliakie erhielt die Patientin glutenfreies Brot von der Küche unseres Hauses. Das Brot wurde jedoch abgelehnt, weil es nicht mehr originalverpackt war und die Patientin dem Pflegepersonal nicht traute. Aufgrund der vorliegenden Befunde und der Anamnese besteht der Verdacht auf eine wahnhafte Störung, die sich im Laufe der Jahre chronifiziert hat. Zur weiteren Abklärung empfehlen wir eine testpsychologische Untersuchung. Die bestehende Medikation wurde fortgeführt.

Medikation bei Entlassung:

Vancomycin Enterocaps	500 mg 4 x täglich
Vancomycin i.v.	2 x 1000 mg, Laufzeit 6 Stunden ad 500 ml NaCl-Lösung
Paldoflor Lutschtabletten	3 x täglich 3 Tabletten

Wir bedanken uns für die ambulante Weiterbehandlung und verbleiben

mit freundlichen kollegialen Grüßen

Prof. Dr. Dr. W. Günther
Chefarzt der Klinik

Dr. Rupp
Oberarzt der Klinik

Bräutigam
Dr. Bräutigam
Ass.+Ärztin der Klinik