

TICS

Störende Muskelzuckungen und auffällige Lautäußerungen

Tics sind störende Muskelzuckungen und auffällige Laut-Äußerungen. In leichter Form sind sie nicht selten, verschwinden aber mit den Jahren von selber wieder. Am häufigsten sind Gesicht und Kopf betroffen. Beispiele: Blinzeln, Grimassieren, Kopfrucken oder Kopfwerfen, Schulterzucken usw. als motorische (Bewegungs-)Tics sowie Räuspern, Hüsteln, Schniefen u.a. als vokale (phonische) oder Laut-Tics. In schwereren Fällen finden sich aber auch das peinliche Nachahmen von Bewegungen anderer (Echopraxie), wenn nicht gar obszöne Gesten (Kopropraxie). Im Extremfall selbstverletzendes Verhalten wie ständiges Schlagen gegen die eigene Brust, gegen den Kopf oder andere Körperteile sowie lautes Wiederholen eigener Silben oder Wörter (Palilalie), Nachsprechen von Wörtern anderer (Echolalie) oder obszöne Wörter (Koprolalie). Dann ist die Grenze zum so genannten Tourette-Syndrom überschritten (siehe den ausführlichen Beitrag).

Woher kommen Tics, welches sind ihre Ursachen und Auslöser, wen treffen sie eher (Geschlecht, Alter) und spielen bestimmte Krankheiten, Medikamente, Vergiftungen oder Infektionen eine Rolle? Mit was könnten Tics in jungen Jahren am häufigsten verwechselt werden (z.B. Zwangsstörungen)?

Vor allem aber: Was kann man tun: psychotherapeutisch, soziotherapeutisch, medikamentös? Und wie sind die Heilungsaussichten?

Dazu eine kurz gefasste Übersicht in Ergänzung zu dem erwähnten Artikel über das Tourette-Syndrom.

Erwähnte Fachbegriffe:

Tics – Muskel-Zuckungen – nicht-rhythmische motorische Äußerungen – Laut-Produktionen – unwillkürliche Bewegungen – unwillkürliche Laut-Äußerungen – einfache Tics – komplexe Tics – Bewegungs-Tics: Blinzeln, Grimassieren, Kopfrucken, Schulterzucken, Kopfwerfen, obszöne Gesten (Kopropraxie) – Bewegungs-Nachahmung (Echopraxie) – selbstverletzendes Verhalten wie Schlagen gegen die eigene Brust, den Kopf oder andere Körperteile u.a. – vokale, phonische Laut-Tics: Räuspern, Hüsteln, Schniefen, lautes Schreien, Ausrufen von Silben, obszönen Wörtern (Koprolalie), Nachsprechen von Wörtern anderer (Echolalie), Wiederholen eigener Silben oder Wörter (Palilalie) u.a. – Tic-Ursachen – Tic-Auslöser – Tic-Fluktuationen – Tic-Entspannung – Tic als „sinnlose Provokation“ – Tics als „öffentliche Ärgernisse“ – senso-motorische Vor-gefühle: unangenehme, meist örtlich umschriebene Empfindungen wie innere Spannungsgefühle, Unruhe oder äußerliches Kribbeln u.a. – Häufigkeit von Tics – Tic und Geschlecht –

Tic und Alter – Verlauf von Tics – Tic und Schlaf – Tic und Stress – Tic und Angst, Ärger, Ermüdung, aber auch Freude u.a. – Tic und Rauschdrogen – Tic und Alkohol – Tics oder Tourette-Syndrom – Tics oder Dystonien – Tics oder Dyskinesien nach Neuroleptika-Behandlung – Tics oder Gehirn-Erkrankung nach Hirnschlag, Hirnentzündung, Kopfunfall, Vergiftung, Zecken-Biss u.a. – Tic oder Zwangsstörung – Therapie der Tics: Psychotherapie (z.B. Reaktions-Umkehr – RU), Pharmakotherapie (z.B. hochpotente Neuroleptika u.a.) – Behandlung bei Mehrfach-Erkrankung (Tics und ADHS, Zwangsstörung, organische Leiden u.Ä.) – Prognose (Heilungsaussichten) von Tics mit und ohne Behandlung – u.a.m.

Ein Tic ist eine unwillkürliche, rasche, wiederholte, nicht-rhythmische motorische (Bewegungs-)Äußerung umschriebener Muskelgruppen oder eine Laut-Produktion, die plötzlich einsetzt und keinem offensichtlichen Zweck dient.

Durch diese wissenschaftlich typisch trockene Definition wird aber noch nicht klar, was das für Folgen hat, vor allem in Familie, Nachbarschaft, Schule/Arbeitsplatz, Freundeskreis oder ganz einfach wo der Betroffene steht und geht: Er/Sie fällt auf, und zwar nicht positiv, wie man sich denken kann. Also gilt es so früh wie möglich zu erkennen, dass sich hier etwas „nicht Normales“ zu entwickeln droht; vor allem aber zu akzeptieren, dass etwas geschehen muss, nämlich professionelle Diagnose und ggf. Therapie.

„Das treibt mich noch zum Wahnsinn“. Diese verzweifelte Äußerung geht zum einen auf eine körperliche Störung mit tatsächlich erheblichen psychosozialen Konsequenzen zurück und wird zum anderen kaum von den Betroffenen selber, sondern meist von ihren nahen Angehörigen geäußert. Damit ist das größere Problem bereits eingekreist – und die rechtzeitige Diagnose sowie gezielte Therapie unerlässlich. Um was handelt es sich?

Gemeint sind Tics. Bei den Tic-Störungen handelt es sich um ein Syndrom, also ein krankhaftes Phänomen, das sich aus ganz bestimmten Symptomen (Krankheitszeichen) zusammensetzt. Die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in ihrer Internationalen Klassifikation psychischer Störungen – ICD-10 lautet:

Und noch etwas interessiert vor allem die Experten, das heißt erst einmal die Kinder- und Jugendpsychiater sowie ihre spezialisierten psychologischen Kollegen: Was könnte es sonst noch sein? Oder noch komplizierter: Liegen hier ggf. mehrere Störungen auf einmal vor?

Nachfolgend deshalb eine kurz gefasste Übersicht zu diesem Thema, basierend auf zwei Fachartikeln, nämlich zum einen von Priv. Doz. Dr. V. Roessner, Dr. A. Becker und Prof. Dr. A. Rothenberger von der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie der Universität Göttingen in der Fachzeitschrift *MMW-Fortschr. Med.* 44 (2008) 33 sowie von Frau Prof. Dr. Kirsten Müller-Vahl von der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover in der Fachzeitschrift *tägliche praxis* 49 (2008) 773.

Tics – Was ist das?

Die Definition wurde bereits angedeutet (s.o.). Konkreter sind die Hinweise:

Leitsymptome bei Tics sind plötzliche, unwillkürliche Bewegungen und/oder Laut-Äußerungen, die typischerweise schnell und abrupt einschließen, kurz andauern und sich oft gleichförmig in kurzen Serien wiederholen, aber keinen klar abgezeichneten Rhythmus entwickeln.

Tics werden also einerseits in motorische (Bewegungs-) und andererseits vokale (Laut-)Tics unterteilt. Dazu kommt noch die Differenzierung in einfache und komplexe Tics.

Mit Abstand am häufigsten finden sich einfache motorische Tics. Sie beginnen typischerweise in der Kindheit im Alter zwischen sechs und acht Jahren und in aller Regel schleichend. Letzteres ist deshalb wichtig zu wissen, weil man sich dann später oft irritiert oder gar schuld-bewusst fragt, rückblickend, wie konnte es so lange dauern, bis man professionelle Hilfe in Anspruch nahm. Der schleichen-de bzw. „sich einschleichende“ Verlauf ist eben u.U. schwer durchschaubar und häufig genug mit dem Prinzip „Hoffnung“ verknüpft, es möge sich von selber geben (was nebenbei in der Mehrzahl der Fälle auch durchaus seine Berechtigung hat, nur weiß man das erst danach – s.u.).

Weiterhin erschwerend ist das Phänomen, dass Tics intermittierend (also immer wieder) auftreten, und dies mit Pausen von Wochen oder gar Monaten. Auch hier also wieder die nachvollziehbare Hoffnung: „Es wird sich schon wieder geben“, genährt durch Zeiten der Normalität bzw. Ruhe.

Wie unterscheiden sich nun die beiden Haupt-Bereiche motorisch/Bewegung und vokal/Laute?

- **Motorische (Bewegungs-)Tics** sind also unwillkürliche, abrupt einsetzende, kurz dauernde, nicht-rhythmische, in Art, Intensität, Häufigkeit und Lokalisation (Ort) wechselnd auftretende Bewegungen, die nicht zweckgebunden sind.

Am häufigsten, vor allem zu Beginn, sind Gesicht und Kopf betroffen. Beispiele: Blinzeln, Grimmassieren, Kopfrucken, Schulterzucken, Kopfwurfen u.a. Es können aber grundsätzlich alle anderen Muskeln allein oder zusätzlich einbezogen sein. Vor allem bei schweren Formen treten so genannte komplexe motorische Tics hinzu. Sie sind deshalb so irritierend, weil man ihnen am ehesten eine Absicht unterstellt.

Blinzeln oder Grimmassen ziehen mag ja noch als „irgendwie krankhaft – ungesteuert“ erscheinen, besonders, wenn es nicht aufhören will. Das Verständnis endet aber rasch, wenn es sich um obszöne Gesten (Fachbegriff: Kopropraxie) oder das Nachahmen von Bewegungen anderer handelt (Echopraxie). Das Gleiche gilt für selbstverletzendes Verhalten, z.B. ständiges Schlagen gegen die eigene Brust oder andere Körperteile, wenn nicht gar gegen den Kopf.

- **Als vokale (phonische) Tics** gelten das unwillkürliche Hervorbringen oder gar Ausstoßen von Lauten und Geräuschen. Meist handelt es sich um so genannte einfache vokale Tics wie Räuspern, Hüsteln oder Schniefen, Bellen, Zischen, Schnüffeln u.a. (was beispielsweise auch als Schnupfen, Allergie oder gar Asthma fehlgedeutet werden kann). Deutlicher wird die allgemeine Verwunderung bei lautem Schreien oder dem Ausrufen von Silben. Und noch unangenehmer werden

komplexe vokale Tics, nämlich das Ausrufen obszöner Wörter (Koprolalie) und das Nachsprechen von Wörtern anderer (Echolalie) bzw. das Wiederholen eigener Silben oder Wörter (Palilalie).

Was bestärkt die Verdachts-Diagnose?

So eindrucksvoll das krankhafte Phänomen ausfallen kann, so wenig weiß die Wissenschaft bis heute, was sich hier konkret „im Kopf“ abspielt (s. später). Deshalb muss man sich vor allem auf Äußerlichkeiten verlassen. Bei der Einordnung derartiger Hyperkinesen, wie der Fachaussdruck heißt (also einer krankhaften und vor allem dranghaften Bewegungs-Unruhe) und Vokalisation (sprachlichen Entäußerung) und zur Abgrenzung gegenüber anderen unwillkürlichen Bewegungsstörungen werden von den Experten folgende Charakteristika angeführt:

- Zum einen die so genannten spontanen Fluktuationen. D.h. die Eltern berichten oft, dass ein Tic den nächsten ersetzt bzw. ablöst.
- Zum anderen in aller Regel so genannte situative Einflüsse bzw. Auslöser. D.h. die Tics nehmen zu bei Stress, Aufregung, aber auch Freude und gehen zurück bei Entspannung und Konzentration.
- Im Weiteren können viele Patienten ihre Tics kurzzeitig willentlich unterdrücken. Kindern gelingt dies allerdings meist schlechter als Erwachsenen. Das führt dazu, dass Tics zu Hause stärker ausgeprägt sind als in der Schule oder am Arbeitsplatz.

Tics als Entspannung?

Tics bereiten Verdruss, machen Ärger, haben unangenehme Konsequenzen. Es dürfte keinen Betroffenen geben, der dies nicht bestätigt, von den Angehörigen ganz zu schweigen. Doch ist das wirklich so? Handelt es sich in der Tat um „sinnlose Provokationen bzw. öffentliche Ärgernisse“?

In der Tat werden in der Fachliteratur Tics häufig pauschal als nicht zweckgerichtet und subjektiv bedeutungslos eingestuft (s.o.). Doch die Betroffenen selber sehen das – zumindest zeitweise und partiell – durchaus anders. Hier kann man nicht selten hören, dass die Ausführung zumindest einiger Tics zu einem erleichternden Nachlassen unangenehmer Gefühle führe, besonders mit zunehmendem Alter. Die Experten nennen dies eine „Reduktion senso-motorischer Vorgefühle“ bzw. die Herstellung eines als „just right“ bezeichneten Gefühls.

Kleine Kinder können darüber kaum klärend berichten. Doch etwa ab dem zehnten Lebensjahr werden vor den Tics gehäuft unangenehme Empfindungen angegeben, meist fokal (örtlich) in einem umschriebenen Bereich des Körpers. Beispiele: Spannungsgefühle oder Kribbeln. Manche charakterisieren solche Vorgefühle auch als erhöhte diffuse innere Anspannung und Unruhe.

Dadurch wären die Tics eine beinahe willentliche Antwort auf solch belastende Empfindungen. Manche Kinder geben deshalb auch an, dass sie die „Tics machen müssen“. Und gerade bei Jüngeren fällt auf, dass die Tics zuweilen kaum wahrgenommen und demzufolge nicht als störend empfunden werden, sehr im Gegensatz zum Umfeld.