

Belastungsbedingte Veränderungen im Gehirn erschweren Ärzten die Arbeit

Wenn der Stress bleibt, schwindet die graue Substanz

NEW HAVEN – Schon vor der Pandemie war der Burn-out unter Medizinern weit verbreitet. Die anhaltenden Probleme, vor die uns das Virus stellt, machen die Situation nicht besser. Hirnforscher warnen: Unkontrollierter, anhaltender Stress hinterlässt Spuren, insbesondere im präfrontalen Kortex.

Burn-out, von der WHO offiziell als berufliches Syndrom anerkannt, sorgt für affektive und kognitive Veränderungen wie emotionale Erschöpfung, Depersonalisation oder Zynismus. Gleichzeitig reduziert sich das Gefühl von Selbstwirksamkeit. Diese Veränderungen sind primär eine Folge von chronischem Stress am Arbeitsplatz, schreiben Dr. Amy Arnsten von der Yale School of Medicine, New Haven, und Dr. Tait Shanafelt. Beim Arzt steht ein Burn-out mit Gefühlen des Kontrollverlusts hinsichtlich seines beruflichen Handelns in Verbindung, die seine Beziehungen zu Patienten und Kollegen belasten, die Work-Life-Balance stören und letztlich in unkontrolliertem Stress enden.

Aufmerksamkeit und Entscheiden beeinträchtigt

Hirnforscher konnten nachweisen, dass ein solcher chronischer, unkontrollierbarer Stress am Arbeitsplatz organische Folgen hat. Der Stress wirkt sich auf bestimmte



zerebrale Schaltkreise toxisch aus, warnen die Autoren. Insbesondere der präfrontale Kortex (PFC) leidet, der normalerweise eine Top-down-Regulation von Gedanken, Emotionen und Handlungen vornimmt. Er steuert viele Vorgänge, die für den medizinischen Alltag essenziell sind, z.B. abstraktes Denken, Entscheidungsfindung sowie die Fähigkeit, herausfordernde Situationen zu meistern. Auch an Planung und Organisation, der Aufmerksamkeitssteuerung, Motivation und einem angemessenen professionellen Sozialverhalten ist er entscheidend beteiligt.

Doch die Leistungen des präfrontalen Kortex verbrauchen viel Energie und reagieren sehr sensibel auf Modulatoren wie Norepinephrin, Dopamin und Acetylcholin. Müdigkeit bzw. Schlafmangel stören metabolische und physiologische Vorgänge, was mit kognitiven Einbußen einhergeht.

Höherer Stellenwert für eigene Bedürfnisse

Der dauerhafte unkontrollierte Stress führt sogar zu einem Verlust an synaptischen Verschaltungen. Bei Menschen, die beruflich erschöpft sind, konnte eine Reduk-

Mediziner im Hamsterrad

Burn-out bei Ärzten ist keine Seltenheit. Kein Wunder, denn in den letzten Jahren hat sich das Arbeitsumfeld deutlich verändert: hohe Arbeitsbelastung, zunehmende administrative Anforderungen, finanzieller Druck, weniger Entscheidungsfreiheit und zusätzlich das Gefühl, mit dem medizinischen Fortschritt kaum noch mithalten zu können. Das hat Folgen, beruflich wie privat, schreiben die Autoren. Die Patientenversorgung leidet, Ehen und private Beziehungen zerbrechen und manche Mediziner tendieren zu einem problematischen Alkoholkonsum.

tion der grauen Substanz im PFC nachgewiesen werden; sie müssen vermehrte Anstrengungen unternehmen, um ihre kognitive Leistungsfähigkeit aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig führen hohe Konzentrationen an Norepinephrin und Dopamin in anderen Hirnregionen zu besonders emotionalem Verhalten. Die gute Nachricht: Studien mit menschlichen Probanden zeigen, dass sich die synaptischen Verbindungen in längeren Phasen der Entspannung erholen, sodass der PFC seine Funktion wieder aufnehmen kann.

Wer sich diese neurobiologischen Zusammenhänge bewusst macht, ist unter Umständen in der Lage, Burn-out-Symptomen vorzubeugen oder sie zu lindern. So ist es wichtig, zu realisieren, wenn die Belastung am Arbeitsplatz zu gross wird und zu Frustration führt. Dann sollte man innehalten, die vorhandenen Gefühle benennen (z.B. Frust, Wut, Erschöpfung) und körperliche Bedürfnisse (Hunger) stillen bzw. den

eigenen Bedürfnissen wie Schlaf etc. einen höheren Stellenwert beimessen, raten die Experten.

Weniger Arbeitszeit, effizientere Abläufe

Manchmal sind auch längerfristige Änderungen nötig, räumen sie ein: beispielsweise für Struktur und gute Organisation sorgen, ineffiziente Arbeitsabläufe identifizieren und effektiver gestalten oder die Arbeitszeit reduzieren.

Auch für die Arbeitgeber sind die neurobiologischen Erkenntnisse interessant; sie sollten das Arbeitsumfeld optimieren, Abläufe effektiver gestalten und ihre Mitarbeiter stärker in Entscheidungsprozesse einbeziehen, sodass Ärzte wieder mehr Kontrolle in ihrem Beruf erhalten. Dadurch können sie das Burn-out-Risiko für ihre Mitarbeitenden senken. *Dr. Andrea Wülker*

Arnsten AFT, Shanafelt T. Mayo Clin Proc 2021; 96: 763–769; doi: 10.1016/j.mayocp.2020.12.027.

Mehr Depressionen, Angst- und Schlafstörungen im Kontext der Covid-19-Pandemie

Erfahrungen eines Schweizer Psychiaters

MEIRINGEN – In einem Gespräch mit PD Dr. Jochen Mutschler, Chefarzt Privatklinik Meiringen, thematisierten wir die Rolle von Covid-19 auf die psychische Gesundheit, die Auswirkungen der Pandemie-Massnahmen und Möglichkeiten einer Therapie von Depressionen, Angst- und Schlafstörungen – nicht nur im Gefolge der Corona-Pandemie. Was können Medikamente leisten und was nicht?

? Herr PD Dr. Mutschler, sie behandeln viele Patienten mit Depressionen und Angststörungen, oft begleitet von Schlafproblemen. Haben Sie einen Einfluss der Corona-Pandemie – und vor allem infolge der damit verbundenen Massnahmen – beobachtet?

Dr. Mutschler: Ich habe dazu zwar keine statistischen Daten, doch sehe ich durchaus Patienten mit psychischer Dekompensation, als Folge der Pandemie und der damit verbundenen Massnahmen. Ich beobachte also eine gewisse Zunahme, sei es aufgrund einer beruflichen Problematik, oder wegen des Lockdowns, der soziale Kontakte zum Teil massiv einschränkt. Und das hat negative Auswirkungen. Auch Mitarbeiter in Pflegeheimen mit einem Massenausbruch von Covid-19 sind nach

einer psychischen Dekompensation bei uns in Behandlung. Und als letzte Gruppe möchte ich Patienten erwähnen, die nach überstandener Covid-19-Erkrankung psychisch angeschlagen sind, das widerspiegelt sich auch in einer verlängerten Warteliste.

? Wie wirken sich Social Distancing, Homeoffice und Lockdown auf die psychische Gesundheit aus?

Dr. Mutschler: Wir haben hier in Meiringen einen Schwerpunkt «Verhaltenssüchte», und da hatte ich durchaus Patienten mit Spielsucht, Social Media- oder Internet-Sucht, die während des Homeoffice überhandgenommen haben. Wenn die Tagesstruktur wegbriecht, wenn es zur Vereinsamung kommt, können



PD Dr. Jochen Mutschler
Chefarzt
Privatklinik
Meiringen
Foto: zVg

auch Alkoholprobleme vermehrt auftreten.

? Sehen Sie seit der Pandemie eine veränderte Patienten-Klientel?

Dr. Mutschler: Ich würde sagen: leicht verändert.

? Führen Veränderungen mit negativen Konsequenzen für unsere Gesellschaft zu mehr Depressionen und Angst?

Dr. Mutschler: Zumindest mittelfristig müssen wir damit rechnen. Allerdings zeigt sich auch, dass dank der staatlichen Hilfen häufig eine existenzbedrohende Situation abgewendet werden kann. Doch was noch auf uns zukommt, weiss momentan niemand. Sicherlich leidet

die jüngere Generation, wenn die sozialen Kontakte, die Events und Freizeitaktivitäten wegfallen.

? Wenn Sie eine Depression oder Angststörung mit/ohne komorbide Schlafstörung diagnostizieren, welche Medikamente setzen Sie bevorzugt ein?

Dr. Mutschler: Zu den bevorzugten Medikamenten zählen Vortioxetin, Trazodon, Duloxetin, Agomelatin und Escitalopram. Diese Wirkstoffe haben für mich den Stellenwert einer First-Line-Therapie. Bei Angststörungen setze ich gelegentlich Pregabalin ein, das rasch und zuverlässig die vegetativen Begleitscheinungen, aber auch Schlafstörungen bei Angstpatienten bessert. Wenn depressionsbedingte Schlafstörungen belasten, ist Trazodon die Nummer eins, aber auch Agomelatin oder Trimipramin kommen in Frage.

? Welche Erfahrungen konnten Sie mit Trazodon machen, und welche Vorteile kann dieser SARI bieten?

Dr. Mutschler: Ich konnte gute Erfahrungen sowohl bezüglich der Wirksamkeit als auch im Hinblick auf die Verträglichkeit machen. Trazodon ist ein nebenwirkungsarmes Medikament. Insbesondere die von Patienten gefürchteten Psychopharmaka-Nebenwirkungen wie sexuelle Dysfunktion oder Gewichtszunahme sehen wir sehr selten. Einen entscheidenden Stellenwert hat auch die unter Trazodon zu beobachtende Schlafverbesserung.

? Welche Ihrer Patienten sehen Sie als Kandidaten für Trazodon?

Dr. Mutschler: Patienten, bei denen eine ausgeprägte begleitende Schlafstörung besteht, sehe ich als Kandidaten für Trazodon. Und bei Depressionen ist das häufig der Fall. Aber auch ältere Patienten profitieren von der guten Wirksamkeit und Verträglichkeit von Trazodon.

Besten Dank für das Gespräch!

Interview: Dr. Renate Weber
Mit freundlicher Unterstützung von OM Pharma