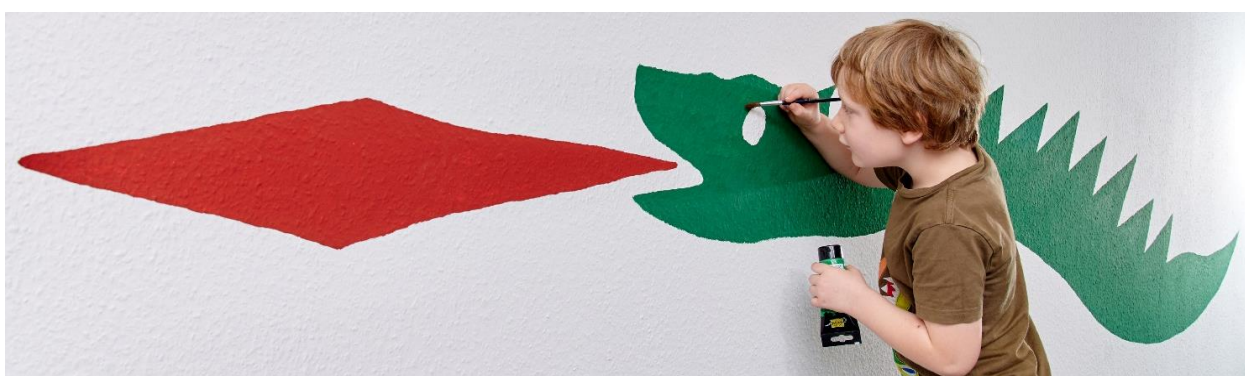


Aktuelle Forschungsergebnisse und Publikationen aus dem
Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP) und
der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der
Uniklinik Köln

Diagnostik und Therapie von Tic-Störungen bei Kindern und Jugendlichen – update 2021



In diesem newsletter werden Leitlinien, Ratgeber, diagnostische Verfahren und Studien zu Tic-Störungen bei Kindern und Jugendlichen vorgestellt. Weitere Informationen zu Publikationen und Forschung finden Sie unter <https://akip.uk-koeln.de/forschung-publikationen/>

Leitfaden und Ratgeber



► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



Leitfaden zu Tic-Störungen im Kindes- und Jugendalter. Der von *Döpfner und Mitarbeitern* (2010) publizierte Leitfaden zu Tic-Störungen bei Kindern und Jugendlichen gibt eine Übersicht über das Störungsbild, liefert konkrete Empfehlungen zur Diagnostik und Verlaufskontrolle, zur Interventionsindikation sowie zur Behandlung und stellt ihre Umsetzung in die klinische Praxis ausführlich dar. Diagnostische Verfahren und Interventionsprogramme, die in den verschiedenen Phasen der Therapie eingesetzt werden können, werden kurz und prägnant beschrieben. *Tic-Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Band 13.* Göttingen: Hogrefe.



Ratgeber zu Tic-Störungen im Kindes- und Jugendalter. Der von *Döpfner und Mitarbeitern* (2010) publizierte Ratgeber zu Tic-Störungen bei Kindern und Jugendlichen informiert Betroffene sowie ihre Bezugspersonen (Eltern, Lehrer und Erzieher) über das Störungsbild, seine Diagnostik und die therapeutischen Möglichkeiten. Zudem geben konkrete Ratschläge für die Betroffenen und die Bezugspersonen Hilfen zum Umgang mit Tics zur Bewältigung der Problematik. *Ratgeber Tic-Störungen. Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie, Band 10.* Göttingen: Hogrefe.

Diagnostische Verfahren und psychometrische Studien



► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



Das Diagnostik-System zur Erfassung Psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen (DISYPS-III) ermöglicht u.a. die störungsspezifische Diagnostik von Tic-Störungen nach ICD-10 und DSM-5 auf der Basis von klinischem Urteil (DCL-TIC), Eltern-, Erzieher-/ Lehrerurteil (FBB-TIC) und Selbsturteil (SBB-TIC). In der von *Döpfner & Görtz-Dorten (2017)* publizierten dritten Fassung des DISYPS wurden auch die Skalen zur Erfassung von Tic-Störungen auf allen drei Beurteilungsebenen aktualisiert. Für den FBB-TIC (Elternurteil, Lehrerurteil) und den SBB-TIC liegen klinische Normen vor. Die Fragebogen können jeweils Häufigkeits- und Intensitätsskalen für motorische Tics, für vokale Tics und für die Gesamtsymptomatik sowie Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck ermittelt werden.



Der DISYPS-Interviewleitfaden (DISYPS-ILF) ermöglicht eine strukturierte Erfassung der Diagnose-Kriterien für Ticstörungen nach DSM-5 auf der Basis des Interviews von Eltern, Erziehern, Lehrern und /oder Patienten. Die von *Görtz-Dorten, Thöne & Döpfner (2021)* publizierten DISYPS-Interviewleitfäden erfassen neben den Zwangs- und Tic-Störungen auch andere psychische Störungen, die bei Tic-Störungen häufig komorbide auftreten, wie Angststörungen, Depressive Störungen, Posttraumatische Belastungsstörungen (ILF-Internal) Störungen des Sozialverhaltens, ADHS (ILF-External), Autismus-Spektrum-Störungen, Bindungsstörungen (ILF-Kontakt). Im ILF-Zwang/Tic werden alle Diagnosen zu Tic-Störungen nach DSM-5 sowie die damit einhergehende Funktionsbeeinträchtigung erfasst.

Siehe auch: Weitere zur Publikation eingereichte Studien (S.5)

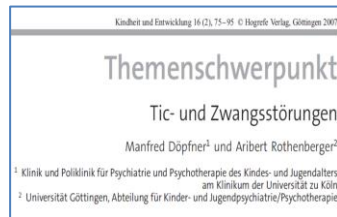
Therapiemethoden und Studien zu ihrer Wirksamkeit



► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken

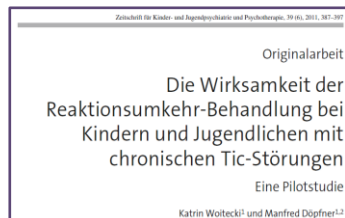


Das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS) beschreibt die verhaltenstherapeutisch orientierte Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Tic- und Tourette-Störungen. Das von Woitecki & Döpfner (2015) publizierte Programm konzentriert sich vor allem auf das Training der Reaktionsumkehr (Habit Reversal-Training). Dieses umfasst u.a. ein Selbstwahrnehmungstraining und ein Training der Gegenbewegung, bei dem der Patient erlernt, Gegenbewegungen zu erarbeiten, die eine Tic-Ausführung verhindern soll. Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS). Göttingen: Hogrefe



Tic- und Zwangsstörungen lassen sich mitunter differenzialdiagnostisch schwer abgrenzen und treten häufig gemeinsam auf. Beide Störungsbilder können auch verhaltenstherapeutisch erfolgreich behandelt werden. In dieser Übersichtsarbeit fassen Döpfner und Rothenberger (2007) auch Studien zur Wirksamkeit verhaltenstherapeutischer Interventionen zusammen. *Kindheit und Entwicklung* 16, 129 – 138.

Abstract. In diesem Übersichtsartikel werden die Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Tic- und Zwangsstörungen auf verschiedenen Ebenen dargestellt. In der Psychopathologie unterscheiden sich beide Phänomene zunächst deutlich – Tics sind plötzlich auftretende, unwillkürliche, motorische Bewegungen oder Vokalisationen. Zwänge sind wiederholte, zweckmäßige und beabsichtigte Verhaltensweisen. Es gibt jedoch fließende Übergänge, die sich vor allem bei den Just-Right-Zwängen manifestieren, die bei Tourette-Störungen gehäuft auftreten. Die diagnostischen Strategien und die dabei hilfreichen Instrumente werden vorgestellt. In der Therapie haben sich bei beiden Störungen sowohl verhaltenstherapeutische als auch pharmakotherapeutische Verfahren bewährt. Es wird eine Übersicht über den Stand der empirischen Evidenz gegeben. Die Behandlung von kombinierten Tic- und Zwangsstörungen wird speziell erörtert. *Kindheit und Entwicklung* 16, 75 – 95.



Erste Hinweise auf die Akzeptanz und Effektivität des neu entwickelten Therapieprogramms THICS. In dieser Eigenkontrollgruppenstudie untersuchten Woitecki & Döpfner (2011) die verhaltenstherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Tic-Störungen durch Reaktionsumkehr erstmals im deutschen Sprachraum. *Zeitschrift für Kinder- & Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 39, 387-397.

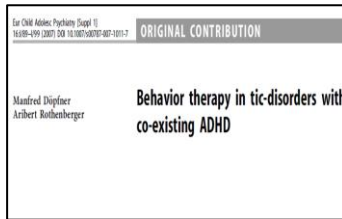
Abstract. Fragestellung: Mit der vorliegenden Studie soll das Training der Reaktionsumkehr erstmals im deutschen Sprachraum mit gruppenstatistischen Ansätzen auf seine Wirksamkeit hinsichtlich mehrerer Zielgrößen bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Tic-Störungen überprüft werden. Die Intervention wird anhand eines Trainingsmanuals operationalisiert. **Methodik:** Es wurden 16 Kinder/Jugendliche behandelt. Es wurden sowohl Verhaltensbeobachtungen als auch Eltern-, Selbst- und klinische Urteile zur Erfassung der Tic-Symptomatik eingesetzt. Die Wirksamkeit einer Intensivinterventionsphase wird außerdem im Vergleich zu einer Minimalinterventionsphase untersucht. **Ergebnisse:** Die Studie liefert erste Hinweise auf die Akzeptanz und Effektivität des neu entwickelten Therapieprogramms. **Schlussfolgerungen:** Das Therapieprogramm erwies sich als gut einsetzbar. Weitere Studien sind jedoch notwendig, um die Wirksamkeit der Intervention abzusichern



Auch komorbide Symptome von Patienten mit Tic-Störungen vermindern sich im Verlauf einer verhaltenstherapeutischen Behandlung mit Reaktionsumkehr. In dieser zweiten Publikation zur Eigenkontrollgruppenstudie untersuchten Woitecki & Döpfner (2012) die Auswirkungen der Tic-Behandlung auf ADHS-, Angst-, Zwangs- und Depressionssymptome. *Zeitschrift für Kinder- & Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 40, 181-190

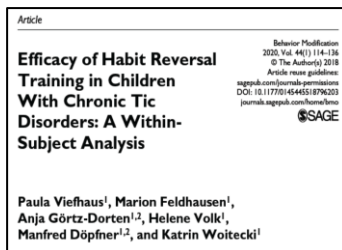
Abstract:

Fragestellung: Mit der vorliegenden Studie soll erstmals im deutschen Sprachraum mit gruppenstatistischen Ansätzen das Training der Reaktionsumkehr hinsichtlich seines Einflusses auf komorbide Symptome und der subjektiven Beeinträchtigung bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Tic-Störungen überprüft werden. **Methodik:** Es wurden 16 Kinder/Jugendliche behandelt. Es wurden sowohl Eltern- als auch Selbsturteile zur Erfassung komorbider Symptome (ADHS, Angst und Zwang, Depression) eingesetzt. Der Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Tic-Symptomatik und der komorbiden Symptomatik zu Behandlungsbeginn wurde ebenfalls geprüft. **Ergebnisse:** Diese Studie liefert erste Hinweise hinsichtlich des Rückgangs komorbider Symptome bei einer primären Behandlung der Tic-Symptomatik. Des Weiteren ist ein Zusammenhang komorbider Symptome und der Tic-Ausprägung im Elternurteil festzustellen. **Schlussfolgerungen:** Die Indikation einer primär auf die Tic-Symptomatik ausgerichtete Therapie bei bestehenden komorbiden Symptomen im Hintergrund ist gerechtfertigt, da sich die Therapie der Tic-Symptomatik positiv auf komorbide Symptome auswirkt.



Die Behandlung von Tics ist auch bei komorbider ADHS-Symptomatik möglich. Döpfner & Rothenberger (2007) geben in dieser Übersichtsarbeit Hinweise auf die Besonderheiten in der Behandlung von Tics bei einer häufig komorbid auftretenden ADHS-Symptomatik. *Behavior therapy in tic-disorders with co-existing ADHD. European Child & Adolescent Psychiatry (supplement 1), 16 Suppl 1, 89-99. doi: 10.1007/s00787-007-1011-7.*

Abstract. Objectives To give an overview concerning the behavioral treatment approaches for Chronic Tic Disorder (CTD) and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and to provide some suggestions for the behavioral treatment of children and adolescents with a combination of both disorders. Results Pharmacotherapy plays an important role in the treatment of both ADHD and CTD. However, behavior therapy has also been proven to ameliorate the core symptoms of both disorders. The most prominent behavioral technique to reduce tics is habit reversal training. In ADHD behavioral interventions, especially parent training and behavioral interventions in preschool/school, are effective in reducing ADHD core symptoms and comorbid problems. In children and adolescents with ADHD plus CTD both ADHD and tic symptoms can be treated by behavioral interventions alone or in combination with pharmacotherapy. However, most of the published studies on behavioral interventions in children with ADHD or CTD do not give detailed information on comorbidity and many studies excluded patients with comorbid problems. Conclusions Clinical experience suggests that in CTD+ADHD success may be easier to achieve using behavioral treatment of ADHD first. Adherence to the habit reversal procedure to reduce tics in daily living is the most important problem in the behavioral treatment of tics especially in children with comorbid ADHD. Practical suggestions to overcome these difficulties are presented.



Wirksamkeit des Therapieprogramms THICS bei der Reduktion der Tic-Symptomatik im klinischen Urteil und in Verhaltensbeobachtungen bestätigt. Viefhaus und Mitarbeiter:innen (2020) können anhand eines Eigenkontrollgruppendesigns zudem auf den meisten Variablen deutliche Veränderungen der Symptomatik im Verlauf der Therapie belegen. *Efficacy of habit reversal training in children with chronic tic disorders: a within-subject analysis. Behavior Modification 44, 114-136. doi: 10.1177/0145445518796203*

Abstract. The aim of this study is to evaluate a cognitive-behavioral treatment for children and adolescents with tic disorder including habit reversal training (HRT) in a sample of children and adolescents ($n = 27$). Multiple outcome measures were used to assess the effects of the treatment on tic symptoms. In addition, impairment/subjective burden ratings and the self-efficacy to control tics were assessed. A within-subject design with two phases (8 weeks diagnostic; 16 sessions treatment) was analyzed using multilevel modeling (MLM). During the treatment phase, significant improvements in tic symptoms, impairment, and self-efficacy to control tics were found on most outcome measures. Treatment effects were found on the clinical rating of tic symptoms (Yale Global Tic Severity Scale [YGTSS]), the self-efficacy to control tics, and the video-observed motor tic frequency by comparing the improvements during treatment with the course of the outcome measures during the preceding diagnostic phase.



Ressourcenaktivierung ist bei der Behandlung von Tic-Störungen teilweise wirkungsvoll. Viefhaus und Mitarbeiter:innen (2019) untersuchten in einem Eigenkontrollgruppendesign erstmals die Effekte von Ressourcenaktivierung mit dem STARK-Programm auf die Tic-Symptomatik. *A new treatment for children with Chronic Tic Disorders - Resource Activation. Psychiatry Research, 273, 662-671.*

Abstract. The aim of this pilot study is to evaluate the efficacy of a resource activation (RA) program as an alternative intervention for children and adolescents with tic disorders. RA interventions focus on the strengths and abilities of the patients. This is expected to improve the patients' perceptions regarding their own resources, which may indirectly result in a reduction of tic symptoms, impairment and comorbid conditions. A within-subject design with two phases (8 weeks diagnostic; 16 sessions treatment) was analyzed using multilevel modeling ($n=24$). During the treatment phase, significant reductions of tics were found in clinical rating (Yale Global Tic Severity Scale; YGTSS), parent rating and video observation (motor tics). Moreover, an improvement was shown on most tic-related impairment and subjective burden (SB) ratings. No significant improvement was found regarding comorbid problems and self-esteem. Compared to the preceding diagnostic phase, a significant incremental treatment effect emerged in clinical rating of tic symptoms (YGTSS) and video observation (motor tics). This pilot study provides first hints that RA may represent an effective treatment for reducing tic symptoms, impairment and SB. However, further research is needed in order to establish RA as an effective treatment for tic disorders.

Siehe auch: Weitere zur Publikation eingereichte Studien (S.5)

Weitere zur Publikation eingereichte Studien

Reliability, situational variation, and validity of the observation of tic symptoms in two different settings

Paula Viefhaus, Christine Wälde, Katrin Woitecki & Manfred Döpfner (submitted)

Die Verhaltensbeobachtung von Tic-Symptomen zeigt eine hohe Beurteiler-übereinstimmung, jedoch nur geringe Wiederholungszuverlässigkeit und die situative Variation ist beträchtlich. Viefhaus und Mitarbeiter:innen (submitted) analysierten Videoaufzeichnungen von Tic-Symptomen bei 45 Kindern und Jugendlichen (submitted for publication).

Abstract. The objectives of this study were to examine the reliability and validity of video ratings in children and adolescents with tic disorders and to investigate the situational variation of tics in two different settings. Forty-five participants aged 8-19 years were filmed at two assessment points in two different settings (playing a game and completing a questionnaire). The frequency and severity of vocal and motor tics were assessed using the partial-interval method. The results showed a high interrater reliability but a low test-retest reliability across an 8-week period. Validity analyses revealed the highest correlations of video data with clinical ratings (based either on observation or on interviews) and the lowest correlations with parent, teacher, and self-rating, while vocal tics correlated more highly and significantly with video data than did motor tics. Patients showed more motor and vocal tics in the play setting than in the questionnaire setting. The results demonstrate that video observation should be used more often in the assessment and treatment of tics.

Implementation and evaluation of a therapeutic online-coaching using Habit Reversal Training in children with Tourette disorder chronic tic disorders – a pilot study

Paula Viefhaus, Julia Adam, Hildegard Goletz, Katrin Woitecki & Manfred Döpfner (submitted)

Erstmals wurden die Effekte von Online Coaching zum Habit Reversal Training anhand von Einzelfallanalysen bestätigt. Viefhaus und Mitarbeiter:innen (submitted) zeigen anhand von Einzelfallanalysen mit 5 Kindern und Jugendlichen mit Tourette-Störungen, dass zweimal wöchentlich durchgeführtes Online-Coaching von den Patienten gut angenommen wird, durchführbar ist und Effekte zeigt. (submitted for publication)

Abstract. Cognitive-behavioral interventions can be difficult to implement in daily routine, which is often essential for generalizing treatment effects to natural settings. Furthermore, there is a lack of adequate care options concerning habit reversal training for children with Tourette's disorder. The objective of this study is to evaluate therapeutic online coaching via videoconferencing in the natural environment of children with Tourette's disorder in addition to face-to-face therapy (blended therapy). Online coaching took place twice a week for a maximum of 12 weeks. In a single-case study (n = 5; patients aged 8-11 years), the first results were obtained for exploratory purposes, especially with regard to the feasibility and reduction of symptoms and impairment. Various outcome measures were assessed (severity of symptoms, impairment, practical implementation and satisfaction). Despite some principal limitations, the findings provide first hints that blended therapy is feasible and improves symptoms in some children with tics.

Links zu Video-Aufzeichnungen von Vorträgen

Paula Viefhaus: Online-Coaching bei Tics – Einzelfallstudie und Fallbeispiel. Vortrag, gehalten auf AKiP-Online-Forum 2021 am 24.3.2021. <https://akip.uk-koeln.de/aus-fort-weiterbildung/kjp-fortbildungen/videoarchiv/>

Links zu aktuellen Forschungsprojekten

THICS: Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen

THOI: Entwicklung und Evaluation therapeutischer Online-Interventionen für Kinder und Jugendliche