

Trypanophobie: Wenn Angst vor Spritzen zur Gesundheitsgefahr wird

Die Angst vor Spritzen (Trypanophobie) betrifft bis zu zehn Prozent der Bevölkerung. Sie stellt eine ernsthafte medizinische Problematik dar, da notwendige Behandlungen aus Furcht vor Injektionen vermieden werden können. Dies führt nicht nur zu individuellen gesundheitlichen Risiken, sondern auch zu einer verminderten Compliance im Rahmen chirurgischer und zahnärztlicher Therapien. Der Beitrag gibt einen Überblick über Definition, Epidemiologie, Ätiologie und psychosomatische Hintergründe sowie evidenzbasierte Therapieansätze. Ein besonderer Fokus liegt auf der Relevanz für die oralchirurgische Praxis, ergänzt durch praxisnahe Fallbeispiele.

Dr. Nina Psenicka

Definition und Epidemiologie

Die Trypanophobie ist eine spezifische Phobie nach ICD-10 (F40.2), charakterisiert durch ausgeprägte Angstreaktionen beim Anblick oder der Erwartung von Injektionen und Blutabnahmen. Epidemiologische Studien schätzen die Prävalenz auf bis zu zehn Prozent der Allgemeinbevölkerung – unabhängig von Alter, Geschlecht oder Bildungsgrad. Häufig kommt es zu ausgeprägten vegetativen Reaktionen bis hin zur vasovagalen Synkope.

NSK
Create it

Minimal invasiv.
Maximal effizient.

VarioSurg 4

Ultraschall-Chirurgiesystem



get it!

Jetzt in der aktuellen get it-Aktion.

NSK Europe GmbH www.nsk-europe.de

Ätiologie und psychosomatische Hintergründe

Die Entstehung der Trypanophobie ist multifaktoriell. Neben genetischer Prädisposition spielen psychosoziale Faktoren eine Rolle. Typische Einflussgrößen sind:

- Kontrollverlustängste
- Frühe traumatische Erfahrungen (z. B. schmerzhafte medizinische Eingriffe in der Kindheit)
- Negative Lernerfahrungen durch Beobachtung ängstlicher Bezugspersonen
- Fehlende Aufklärung und Transparenz während medizinischer Behandlungen

Diese Faktoren führen zu einem klassischen Teufelskreis der Vermeidung: Angstbedingte Vermeidungsstrategien verstärken die Symptomatik und fördern die Chronifizierung.

Medizinische Relevanz

Die Vermeidung medizinisch notwendiger Maßnahmen durch Trypanophobie hat gravierende Folgen:

- Versäumte Impfungen, was wiederum zu erhöhten Infektionsraten führt
- Unterlassene Blutuntersuchungen bedingen verspätete Diagnostik chronischer Erkrankungen (z. B. Diabetes, Anämien)
- Verzögerte chirurgische/zahnärztliche Eingriffe lassen das Risiko systemischer Komplikationen steigen (z. B. Endokarditis, diabetische Entgleisungen)

Gerade in der Oralchirurgie kann die Phobie eine relevante Barriere darstellen, da fast jeder Eingriff eine Lokalanästhesie erfordert.

Evidenzbasierte Therapieansätze

Kognitive Verhaltenstherapie (KVT)
Die KVT gilt als evidenzbasierter Goldstandard in der Behandlung spezifischer Phobien.

- Studiendesign: Metaanalyse (Olatunji et al., 2010, Psychiatric Clinics)
- Ergebnis: Signifikante Angstreduktion bei spezifischen Phobien, inklusive Spritzenangst

Expositionstherapie/Systematische Desensibilisierung
Graduierte Konfrontation in drei Stufen:

1. Imaginativ (Visualisierung, Bilder)
2. In sensu (Videos, Geräuschsimulation)
3. In vivo (Begleitung bei Impfungen oder Blutabnahmen)

- Studiendesign: Klinische Studie (Hamilton, 1995, *Journal of Family Practice*)
- Ergebnis: Nachhaltige Angstreduktion bei Spritzenphobie

Psychosomatischer Teufelskreis der Trypanophobie

Frühe negative Erfahrung
↓
Antizipierte Angst
↓
Vermeidung medizinischer Maßnahmen
↓
Verstärkung der Phobie
↓
Chronifizierung und gesundheitliche Risiken

Ablauf der Expositionstherapie bei Trypanophobie

1. Imaginative Phase
- Vorstellung von Spritzen, Bilder oder Rollenspiele
- Ziel: erste Annäherung ohne reale Konfrontation

↓

2. In-sensu-Phase
- Konfrontation über Videos, Geräuschsimulation, realitätsnahe Darstellung
- Ziel: Steigerung der Reizintensität

↓

3. In-vivo-Phase
- Begleitete Konfrontation mit realen Injektionen (z. B. Impfung, Blutabnahme)
- Ziel: Habituation der Angstreaktion und Aufbau von Selbstwirksamkeit

neoss®

Sie möchten *vertikales Knochenwachstum* sicherstellen?

NeoGen® Cape PTFE-Membranen

EXKLUSIV BEI Neoss!



- Weniger Behandlungsschritte
- Bei bukkalen Knochendefiziten in der ästhetischen Zone
- Flexibilität im Behandlungsprotokoll mit zwei Spacer-Höhen

NeoGen

neoss.de

Intelligent Simplicity

Neoss GmbH · Im Mediapark 5b · 50670 Köln · T +49 221 96980 10 · E info@neoss.de

Intervention	Studiendesign	Studienergebnis	Quelle
Kognitive Verhaltenstherapie (KVT)	Metaanalyse (Olatunji et al., 2010)	Signifikante Angstreduktion bei spezifischen Phobien	Olatunji et al., 2010, *Psychiatric Clinics*
Expositionsverfahren (in vivo)	Klinische Studie (Hamilton, 1995)	Nachhaltiger Effekt bei Spritzenphobie	Hamilton, 1995, *Journal of Family Practice*
Benzodiazepine bei dentaler Angst	Systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse (Raghu et al., 2016)	Kurzfristig wirksam, keine kurative Lösung	Raghav et al., 2016, *OSOMOPOR*

Tab. 1: Evidenzlage zu Therapieoptionen bei Trypanophobie.

Sedierungsform	Wirkstoff/Methode	Vorteile	Indikationen	Limitationen
Lachgassedierung	Distickstoffmonoxid	Steuerbar, angstlösend, schnell reversibel	Kurze Eingriffe, Kinder/Jugendliche	Nicht für alle Patienten geeignet
Orale Sedierung	Midazolam (7,5–15 mg)	Anxiolytisch, risikoarm (ASA I–III)	Moderate Phobien, kleinere Eingriffe	Wirkungseintritt zögernd, variabel
Intravenöse Sedierung	Midazolam/ Propofol	Rasch wirksam, tiefere Sedierung möglich	Schwere Phobien, komplexe Eingriffe	Nur mit Überwachung/ Anästhesiepartner

Tab. 2: Sedierungsoptionen in der Oralchirurgie.

Kognitive Umstrukturierung

Typische dysfunktionale Gedanken wie „Ich werde die Kontrolle verlieren" oder „Es wird furchtbar weh tun" werden überprüft und durch realistische, selbstberuhigende Kognitionen ersetzt, z. B.: „Ich bin vorbereitet und gut betreut" oder „Ich kann den Ablauf mitgestalten".

Entspannungsverfahren

Parallel zur Exposition werden Techniken vermittelt, die die physiologischen Angstsymptome regulieren. Dazu zählen:
- Atemtechniken (z. B. 4-7-8-Methode)
- Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
- Achtsamkeitstraining (Body Scan, Visualisierung)

Diese Methoden sind nachweislich wirksam zur Vermeidung vasovagaler Synkopen durch aktive Körperkontrolle.

Medikamentöse Unterstützung

In schweren Fällen ist eine begleitete Exposition unter Sedierung mit Benzodiazepinen (z. B. Midazolam oral oder intravenös) sinnvoll.
- Studiendesign: Systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse (Raghav et al., 2016, Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology)
- Ergebnis: Kurzfristig wirksam, jedoch keine kurative Lösung.

Relevanz für die oralchirurgische Praxis

Besonderheiten bei invasiven Eingriffen
Die Kombination aus Nähe zum Gesicht, spitzen Instrumenten im Mundraum und zusätzlichen sensorischen Reizen (Geräusch, Druck) verstärkt die Angstreaktionen. Häufige Folgen sind:
- Terminabsagen, teils unmittelbar vor dem Eingriff
- Übermäßige Anspannung im Behandlungsstuhl (Hyperventilation, Tachykardie, Synkope)
- Psychosomatisch geprägte Ausweichstrategien

Praxiserfahrungen

Schon wenige präoperative Interventionen können die Patientenerfahrung deutlich verbessern:
- Vertrauliches Vorgespräch („Ich habe Verständnis, das ist keine Schwäche.")
- Kurzinterventionen (Atemübungen, Visualisierung) vor der Lokalanästhesie
- Geplante Sedierungsoptionen bereits in der Aufklärung

Rückmeldungen zeigen: Patient/-innen fühlen sich ernst genommen und erstmals „empowert“, sich ihrer Angst zu stellen. Das stärkt die Beziehung zwischen Behandler/-in und Patient/-in sowie die Langzeitcompliance.

Fallbeispiel

Ein 35-jähriger Patient stellte sich mit massiver Spritzenangst zur oralen Rehabilitation mit Implantaten vor (inklusive Knochenaufbau und beidseitigem Sinuslift). Durch ein gestuftes Vorgehen mit Vorgesprächen, Achtsamkeitsübungen und Prämedikation mit Midazolam konnte der Eingriff erfolgreich und stressarm durchgeführt werden. Anschließend verbesserte sich die Compliance deutlich.

Fazit

Die Trypanophobie ist ein häufig unterschätztes Krankheitsbild mit hoher klinischer Relevanz für die Oralchirurgie. Neben evidenzbasierten psychotherapeutischen Verfahren haben Angst-sensitive Kommunikation und individuelle Sedierungsoptionen eine zentrale Bedeutung. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist essenziell, um Betroffenen langfristig eine adäquate medizinische Versorgung zu ermöglichen.

kontakt.

Dr. Nina Psenicka
Fachzahnärztin für Oralchirurgie
info@dr-psenicka.com
www.dr-psenicka.com

Infos zur Autorin

Literatur

Anzeige

Kühlmittelschläuche

Perfekt kühlen
bei der Dental-OP

- Passend für viele gängige chirurgische Einheiten mit Physio-Dispenser
- hochwertig produziert und qualitätsgeprüft
- einzeln steril verpackt

MADE IN EU - MADE IN EU - MADE IN EU -



Passendes Modell finden
und Gratis-Set bestellen.

euronda.de/perfekt-kuehlen

Euronda | Alle®