

## **R-131/07 "Nosognosia: unrealistic optimism and the denial of illness"**

Prof. Dr. Peter Brugger, Universitätsspital Zürich

CHF 140'925.- (3 Jahre)

Ziel der Dissertation von Corinne Tamagni war, zu untersuchen, wie das menschliche Gehirn ein Bild des eigenen Gesundheitszustandes aufbaut, von dem man weiss, dass es systematisch zur emotional positiven Seite hin verzerrt ist.

Der erste Teil betrifft das Studium der positiven Illusionen, welche die Selbsteinschätzung begleiten. Der zweite Teil konzentriert sich auf die hemisphärische Lateralisierung der emotionalen Verarbeitung mit speziellem Fokus auf den Einfluss der Emotionsvalenz auf die räumliche Aufmerksamkeit.

*Anosognosie* bezeichnet die Unfähigkeit, die eigene Krankheit zu erkennen. Sie stellt eine der eindrucksvollsten und rätselhaftesten Formen von Agnosie dar. Keines der existierenden Modelle kann den vollen Umfang der klinischen Manifestationen dieses Phänomens erklären. Im Gegensatz zu bisherigen Untersuchungen, die den Schwerpunkt auf die Dysfunktion legen, betont diese Arbeit das Studium der *normalen Funktion*, die in der Anosognosie beeinträchtigt ist; eine Funktion, die hier naheliegenderweise als *Nosognosie* bezeichnet wird.

Nosognosie ist die Funktion, die vor dem Hintergrund von interozeptiven und externen Veränderungen das eigene Wohlbefinden ständig überprüft. Sie erfasst damit nicht nur die Wahrnehmung allfälliger Krankheitszeichen, sondern auch die Fähigkeit, das eigene Krankheits*risiko* realistisch einzuschätzen. Eine Fülle von Studien zeigen, dass diese Einschätzung systematisch verzerrt ist und zwar zur positiven Seite hin. Insbesondere weisen Gesunde eine starke Tendenz auf, das eigene Risiko für zukünftige Erkrankung als deutlich geringer zu erachten, im Vergleich zum Risiko der Mitmenschen. Die Unterschätzung der eigenen Vulnerabilität für Krankheit wird für gewöhnlich als *unrealistischer Optimismus* bezeichnet.

Es scheint, dass es eine konzeptuelle Ähnlichkeit zwischen dem konfabulativen Verhalten des Anosognostikers und dem unrealistischen Optimismus gibt. Deshalb wurde die optimistische Fehleinschätzung als "prospektive Anosognosie" aufgefasst. Die Studie 1 bestätigt die Hypothese, dass ähnliche neuropsychologische Prozesse der Anosognosie *und* dem gesunden unrealistischen Optimismus zu Grunde liegen. So wie sie die Anosognosie bei Patienten aufhebt, führte die kalorische Stimulation des linken Ohrs mit kaltem Wasser zu einer Reduktion des unrealistischen Optimismus in gesunden Probanden. Dieser Befund deutet darauf hin, dass der rechte parieto-insuläre Kortex (aktiviert bei dieser Methode) eine für die Einschätzung der eigenen Vulnerabilität für Krankheit wichtige Struktur ist. Die Studien 2 und 3 untersuchten die Hirnlateralisierung der Emotionen und die Interaktion zwischen emotionaler Verarbeitung und räumlicher Aufmerksamkeit. Beobachtet wurde eine Assoziation zwischen persönlichkeits-eigener Tendenz zur Bevorzugung der linken Raumhälfte ("Pseudoneglect") und dem Verarbeiten spezifisch negativer Emotionen (Studie 2) und eine Modulation der räumlichen Aufmerksamkeit durch die momentane Befindlichkeit (Studie 3).

In ihrer Gesamtheit stützen die Resultate von Corinne Tamagni die dominierende Rolle der rechten Hemisphäre in der Verarbeitung negativer Emotionen und heben die Bedeutung der Parietallappen und ihrer Verbindungen für die Verarbeitung nicht-räumlicher Inhalte hervor.