

Symposion der Deutschen Neurovegetativen Gesellschaft Göttingen

Vortrag Nr. 53, Donnerstag, 2.10.1969, 10.43-10.51 Uhr.

Das Klüver-Bucy-Syndrom als Rückbildungsphase des traumatischen  
apallischen Syndroms.

F. Gerstenbrand u. C.H. Lücking (Wien)

Ein Klüver-Bucy-Syndrom beim Menschen wurde bisher relativ selten beschrieben (TERZIAN u. DALLE ORE, 1955; GREEN, 1958) u.a.

Beim apallischen Syndrom ist sowohl bei Fällen, die nach einem progredienten zerebralen Abbau eine apallische Symptomatik aufweisen, als auch im Rückbildungsstadium in einem hohen Prozentsatz eine Klüver-Bucy-Symptomatik zu beobachten, insbesondere nach traumatisch bedingten Fällen (ULE et al. 1961, GERSTENBRAND 1967,1968).

Im Remissionsverlauf des apallischen Syndroms, insbesondere mit traumatischer Genese, tritt bei zunehmender Reintegration der höheren Hirntätigkeit nach der Phase optischer Zuwendung und Nachgreifens, ein Durchgangsstadium mit Klüver-Bucy-Symptomatik auf. Bei den progredienten Abbauprozessen ist die Klüver-Bucy-Symptomatik nach der Korsakow-Phase zu beobachten.

Klinisch lassen sich folgende Symptome erfassen:

- 1) Zwanghafte Tendenz nach Gegenständen zu greifen, diese zum Mund zu führen und daran zu saugen oder zu beißen,
- 2) Nichterkennen der erfaßten Gegenstände
- 3) Hypersexualität
- 4) gehobene Stimmungslage
- 5) fehlende Angstreaktion und fehlende Scham bei sexuellen Handlungen, starkes Zärtlichkeitsbedürfnis
- 6) Bulimie
- 7) Merkfähigkeitsstörung

In einem Teil der Fälle sind diese Symptome nur teilweise vorhanden.

Während der Klüver-Bucy-Phase läßt sich eine Akzentverschiebung der Symptomatik erkennen. Zum Ausklang der Phase bleiben die motorischen Schablonen in ihrem Grundkonzept bestehen, werden jedoch in der Wahl der Objekte mehr realitätsangepaßt.

Morphologisch sind bei Fällen nach einem traumatischen apallischen Syndrom Läsionen des Fornix und anderer limbischer Strukturen festzustellen.

Pathophysiologisch könnte für die Klüver-Bucy-Symptomatik eine passagere Integration auf der Ebene des limbischen Systems angenommen und die Symptome als Ausdruck einer Enthemmung der limbischen Funktionen durch Wegfall übergeordneter Zentren erklärt werden.