

Journal für

# Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/  
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

## News-Screen Psychiatrie

Aigner M

*Journal für Neurologie*

*Neurochirurgie und Psychiatrie*

2021; 22 (4), 198-200

Homepage:

**www.kup.at/**

**JNeurolNeurochirPsychiatr**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

Indexed in  
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

## Wissenschaftliche Leitung 2021



**Univ.-Prof. Dr.  
Thomas Berger,**  
MedUni Wien

*Direktor der Neurologie, MedUni Wien //  
Vorstandmitglied der European Academy of  
Neurology sowie Präsident der Österrei-  
chischen Gesellschaft für Neurologie*



**Univ.-Prof. Dr.  
Christian Enzinger,**  
MedUni Graz


*Direktor der Universitätsklinik für  
Neurologie, MedUni Graz*



**Univ.-Prof. Dr.  
Stefan Kiechl,**  
MedUni Innsbruck

*Direktor der Neurologie,  
MedUni Innsbruck*

## TERMIN 2022

**29. – 30.11.2022, Wien **

**Aula der Wissenschaften Wien**

### Zielgruppe

*Neurologen, Assistenzärzte und  
interessierte Fachärzte*

### Erwartete Teilnehmerzahl

*200 – 250*


### Symposium

*35 Min., direkt im Hauptprogramm  
integriert, keine Parallelveranstal-  
tungen*

### Fachausstellung

*Die Fachausstellung umrahmt den  
Aufenthaltsbereich der Teilnehmer  
während der ausgedehnten Pausen.*

Details zu den Sponsoringleistungen  
finden Sie im Anmeldeformular.

Standort +  = Hybrid-Veranstaltung:  
Symposien vor Ort und via Livestream

## ANMELDEFORMULAR

**Bitte per Fax oder Email-Anhang zurücksenden an:**

Forum für medizinische Fortbildung (FomF)  
Kaiser Franz Joseph-Ring 16 / Top 8 | 2500 Baden bei Wien  
z. H. Gerald Rupp | Email: [sponsoring@fomf.at](mailto:sponsoring@fomf.at) | [www.fomf.at](http://www.fomf.at)  
Tel: +43 2252 263 263 09 | Fax: +43 2252 263 263 40

**Für eine Anmeldung ausschließlich zur Fachausstellung**

**bitte per Fax oder Email-Anhang zurücksenden an:**  
Medizinische Ausstellungs- u. Werbegesellschaft (MAW)  
z. H. Gerda Maierhofer | Email: [maw@media.co.at](mailto:maw@media.co.at)  
Tel: +43 1 536 63-15 | Fax: +43 1 535 60 16

Weitere Informationen:

[www.fomf.at/fortbildungen/neurologie-1](http://www.fomf.at/fortbildungen/neurologie-1)

### Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis

Stevens MW et al. Aust NZ J Psychiatry 2021; 55: 553–68.

#### Abstract

**Background:** Gaming disorder was included in the latest revision of the International Classification of Diseases (11<sup>th</sup> ed.). Worldwide, prevalence estimates of gaming disorder are considerably heterogeneous and often appear to be exceedingly high. However, few studies have examined the methodological, cultural and/or demographic factors that might explain this phenomenon. This review employed meta-analytic techniques to compute the worldwide-pooled prevalence of gaming disorder and evaluate the potential contributing factors for varied prevalence estimates.

**Method:** Prevalence estimates were extracted from 53 studies conducted between 2009 and 2019, which included 226,247 participants across 17 different

countries. Study findings were meta-analyzed using a random-effects model. Subgroup and moderator analyses examined potential sources of heterogeneity, including assessment tool and cut-off, participant age and gender, sample size and type, study region, and year of data collection.

**Results:** The worldwide prevalence of gaming disorder was 3.05 % (confidence interval: [2.38, 3.91]); this figure was adjusted to 1.96 % [0.19, 17.12] when considering only studies that met more stringent sampling criteria (e.g. stratified random sampling). However, these estimates were associated with significant variability. The choice of screening tool accounted for 77 % of the variance, with the Lemmens Internet gaming disorder-9, Gaming Addic-

tion Identification Test and Problematic Videogame Playing scales associated with the highest estimates. Adolescent samples, lower cut-off scores and smaller sample size were significant predictors of higher prevalence. Gaming disorder rates were approximately 2.5:1 in favour of males compared to females.

**Conclusion:** The worldwide prevalence of gaming disorder appears to be comparable to obsessive-compulsive disorder and some substance-related addictions, but lower than compulsive buying and higher than problem gambling. Gaming disorder prevalence rates appear to be inflated by methodological characteristics, particularly measurement and sampling issues.

### Globale Prävalenz von Spielstörungen: Eine systematische Überprüfung und Metaanalyse

**Hintergrund:** Die Spielstörung wurde in die neueste Revision der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) aufgenommen. Die Schätzungen zur Prävalenz von Spielstörungen sind weltweit sehr heterogen und erscheinen oft sehr hoch. Allerdings haben nur wenige Studien die methodischen, kulturellen und/oder demografischen Faktoren untersucht, die dieses Phänomen erklären könnten. In diesem Review wurden metaanalytische Techniken verwendet, um die weltweit gepoolte Prävalenz von Spielstörungen zu berechnen und die potenziell beitragenden Faktoren für unterschiedliche Prävalenzschätzungen zu bewerten.

**Methode:** Prävalenzschätzungen wurden aus 53 Studien extrahiert, die zwischen 2009 und 2019 durchgeführt wurden und an denen 226.247 Teilnehmer aus 17 verschiedenen Ländern teilnahmen. Die Studienergebnisse wurden mit einem Random-Effects-Modell meta-analysiert. Untergruppen- und Moderatoranalysen untersuchten potenzielle Quellen der Heterogenität, einschließlich Bewertungsinstrument und Cut-off, Alter und Geschlecht der Teilnehmer, Stichprobengröße und -typ, Studienregion und Jahr der Datenerhebung.

**Ergebnisse:** Die weltweite Prävalenz von Spielstörungen betrug 3,05 % (Konfidenzintervall: [2,38, 3,91]); dieser Wert wurde auf 1,96 % [0,19, 17,12] angepasst, wenn nur Studien berücksichtigt wurden, die strengere Stichprobenkriterien erfüllten (z. B. geschichtete Zufallsstichprobe). Diese Schätzungen waren jedoch mit erheblichen Schwankungen verbunden. Die

Wahl des Screening-Tools machte 77 % der Varianz aus, wobei die Lemmens Internet Gaming Disorder-9-, Gaming Addiction Identification-Test und Problematic Videogame Playing-Skalen mit den höchsten Schätzungen verbunden waren. Jugendliche Stichproben, niedrigere Cut-off-Scores und eine kleinere Stichprobengröße waren signifikante Prädiktoren für eine höhere Prävalenz. Die Raten von Spielstörungen lagen bei etwa 2,5:1 zugunsten von Männern im Vergleich zu Frauen.

**Schlussfolgerung:** Die weltweite Prävalenz von Spielstörungen scheint mit der von Zwangsstörungen und einigen substanzbezogenen Süchten vergleichbar zu sein, liegt jedoch niedriger als bei Kaufzwang und höher als bei Spielsucht. Die Prävalenzraten von Spielstörungen scheinen durch methodische Merkmale, insbesondere Mess- und Stichprobenfragen, überhöht zu sein.

## ■ Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values

Cheng C et al. *Addict Behav* 2021; 117: 106845.

### Abstract

In the cyber era, people interact with others not only face-to-face but also through social media platforms such as Facebook and Instagram. Social media addiction has emerged as a problem of global concern, with researchers all over the world conducting studies to evaluate how pervasive the problem is. However, the prevalence rates of social media addiction reported in the literature vary dramatically.

The present meta-analysis aimed to systematically synthesize the extant research on social media addiction prevalence. Subgroup analysis and meta-regression were conducted to investigate

whether the prevalence rates would differ by classification schemes, cultural values, and demographic factors.

The meta-analysis involved 63 independent samples with 34,798 respondents from 32 nations spanning seven world regions. The random-effects meta-analytic findings revealed variations in prevalence among studies adopting distinct classification schemes. The pooled prevalence estimate was 5 % (95 % CI: 3–7 %) for studies adopting monothetic or strict monothetic classifications. A higher pooled prevalence estimate (13 %; 95 % CI: 8–19 %) was found for studies adopting a cut-off for

severe level or strict polythetic classifications, and that estimate was even higher (25 %; 95 % CI: 21–29 %) for studies adopting a cut-off for moderate level or polythetic classifications. Moreover, cross-cultural comparisons revealed the pooled prevalence estimate obtained in collectivist nations (31 %; 95 % CI: 26–36 %) to be two-fold higher than that obtained in individualist nations (14 %; 95 % CI: 9–19 %).

This meta-analysis indicates that both the classification scheme used and cultural factors should be considered when interpreting the prevalence findings on social media addiction.

## Prävalenz von Sozialmedien-Sucht bei 32 Nationen: Metaanalyse mit Subgruppenanalyse der Klassifikationsschemata und kulturellen Werten

**Zusammenfassung:** In der Cyber-Ära interagieren Menschen nicht nur von Angesicht zu Angesicht, sondern auch über Soziale-Medien-Plattformen wie Facebook und Instagram. Die Abhängigkeit von sozialen Medien hat sich zu einem Problem von globaler Bedeutung entwickelt, wobei Forscher auf der ganzen Welt Studien durchführen, um zu bewerten, wie weit verbreitet das Problem ist. Die in der Literatur berichteten Prävalenzraten von Sozialmedien-Sucht variieren jedoch dramatisch.

Die vorliegende Meta-Analyse zielte darauf ab, die vorhandene Forschung zur Prävalenz von Sozialmedien-Sucht systematisch zusammenzufassen. Subgruppenanalyse und Meta-Regression wurden durchgeführt, um zu untersuchen, ob sich die Prävalenzraten durch Klassifikationsschemata, kulturelle Werte und demografische Faktoren unterscheiden würden.

Die Meta-Analyse umfasste 63 unabhängige Stichproben mit 34.798 Befragten aus 32 Nationen in 7 Weltregionen. Die meta-

analytischen Random-Effects-Ergebnisse zeigten Variationen in der Prävalenz zwischen Studien mit unterschiedlichen Klassifikationsschemata. Die gepoolte Prävalenzschätzung betrug 5 % (95 %-KI: 3–7 %) für Studien mit monothetischen oder strikt monothetischen Klassifikationen. Eine höhere gepoolte Prävalenzschätzung (13 %; 95 %-KI: 8–19 %) wurde für Studien gefunden, die einen Cut-off für schwere oder strenge polythetische Klassifikationen annahmen und diese Schätzung war noch höher (25 %; 95 %-KI: 21–29 %) für Studien, die einen Cut-off für mittelschwere oder polythetische Klassifikationen verwenden. Darüber hinaus ergaben interkulturelle Vergleiche, dass die gepoolte Prävalenzschätzung in kollektivistischen Nationen (31 %; 95 %-KI: 26–36 %) doppelt so hoch ist wie in individualistischen Nationen (14 %; 95 %-KI: 9–19 %).

Diese Meta-Analyse zeigt, dass sowohl das verwendete Klassifikationsschema als auch kulturelle Faktoren bei der Interpretation der Prävalenzergebnisse zur Sozialmedien-Sucht berücksichtigt werden sollten.

### Kommentar und Fazit für die Praxis

Die „Verhaltenssüchte“ sind mit den „Stofflichen Süchten“ im ICD-11 in einem Kapitel zusammengefasst worden (Tabelle 1) [1]: Störungen aufgrund von Substanzkonsum oder Suchtverhalten (Disorders due to substance use [6C4] or addictive behaviours [6C5]). Dieses neue „Suchtkapitel“ betont die Gemeinsamkeiten der abhängigkeits erzeugenden Mechanismen und entspricht einem Versorgungsmodell, in dem „Suchtkliniken“ zusätzlich zur allgemeinen psychiatrischen Versorgung eingerichtet sind. Diese „Verhaltenssüchte“ sind gekennzeichnet durch eine eingeschränkte Kontrolle über das Suchtverhalten, wobei das Verhalten eine zentrale Rolle im Leben der jeweiligen Person einnimmt. Dazu kommt eine fortgesetzte Beteiligung an dem Verhalten trotz negativer Folgen, mit damit verbundener Be-

lastung oder erheblichen Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen und anderen wichtigen Funktionsbereichen. In der ICD-11 ist die Kategorie „Störungen durch abhängiges Verhalten“ vorgesehen, mit zwei spezifischen Kapiteln: „gambling disorder“ und „gaming disorder“. Beide können in analoger oder digitaler Form vorliegen. Ein weiteres Krankheitsbild, das in der Literatur mit dem Begriff Verhaltenssucht assoziiert wird, ist das „pathologische Kaufen (Kaufsucht)“ [2]. Die „Kaufsucht“ kann ebenso auf der „analogen“ Ebene ausgelebt werden, aber auch über „digitale Medien“. Der Mensch ist ein soziales Wesen, der soziale Kontakte braucht. Sozialkontakte über digitale Medien zu konsumieren, kann offensichtlich auch leichter süchtig machen. Die Gefahr der Sucht-



entwicklung scheint kulturabhängig zu sein. Individualistische Kulturen scheinen einen besseren Schutz vor Sozialmediensucht zu bieten als kollektivistische Kulturen. Letztere weisen eine gut doppelt so hohe Prävalenz von Sozialmediensucht auf (14 % vs. 31 %).

Nicht überraschend ist, dass die Prävalenz stark von der Definition des Störungsbildes abhängt: Je enger die Kriterien gefasst sind, desto geringer ist natürlich die Prävalenz.

**Tabelle 1: Störungen aufgrund von Substanzkonsum oder Suchtverhalten (Disorders due to substance use [6C4] or addictive behaviours [6C5]) (nach [1])**

#### 06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders

Neurodevelopmental disorders  
Schizophrenia or other primary psychotic disorders  
Catatonia  
Mood disorders  
Anxiety or fear-related disorders  
Obsessive-compulsive or related disorders  
Disorders specifically associated with stress  
Dissociative disorders  
Feeding or eating disorders  
Elimination disorders  
Disorders of bodily distress or bodily experience  
Disorders due to substance use or addictive behaviours  
Impulse control disorders  
Disruptive behaviour or dissocial disorders  
Personality disorders and related traits  
Paraphilic disorders  
Factitious disorders  
Neurocognitive disorders  
Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth or the puerperium  
6E40 Psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere  
Secondary mental or behavioural syndromes associated with disorders or diseases classified elsewhere  
07 Sleep-wake disorders  
Sexual dysfunctions  
Gender incongruence  
6E8Y Other specified mental, behavioural or neurodevelopmental disorders  
6E8Z Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders, unspecified

#### 06 Psychische, Verhaltens- oder Neuroentwicklungsstörungen

Neuroentwicklungsstörungen  
Schizophrenie oder andere primäre psychotische Störungen  
Katatonie  
Affektive Störungen  
Angst oder Phobie  
Zwangsstörungen oder verwandte Störungen  
Erkrankungen, die speziell mit Stress verbunden sind  
Dissoziative Störungen  
Fütter- oder Essstörungen  
Ausscheidungsstörungen  
Störungen der körperlichen Not oder körperlichen Erfahrung  
Störungen aufgrund von Substanzkonsum oder Suchtverhalten  
Impulskontrollstörungen  
Störendes Verhalten oder dissoziale Störungen  
Persönlichkeitsstörungen und verwandte Merkmale  
Paraphile Störungen  
Artefizielle Störungen  
Neurokognitive Störungen  
Psychische oder Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett  
6E40 Psychologische oder Verhaltensfaktoren, die anderenorts klassifizierte Störungen oder Krankheiten beeinflussen  
Sekundäre psychische oder Verhaltenssyndrome im Zusammenhang mit anderenorts klassifizierten Störungen oder Krankheiten  
07 Schlaf-Wach-Störungen  
Sexuelle Dysfunktionen  
Geschlechtsinkongruenz  
6E8Y Sonstige näher bezeichnete psychische, Verhaltens- oder neurologische Entwicklungsstörungen  
6E8Z Psychische, Verhaltens- oder neurologische Entwicklungsstörungen, nicht näher bezeichnet

#### Literatur:

1. ICD-11: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f334423054> (abgerufen: 07.10.2021).
2. Müller A, Wöfling K, Müller KW. Störung durch Glücksspielen, Störung durch Spielen von Internetspielen und pathologisches Kaufen. *Psychotherapeut* 2020; 65: 53–66.

#### Korrespondenzadresse:

Prim. Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Aigner  
Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin  
Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Universitätsklinikum Tulln  
Karl-Landsteiner-Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften  
A-3430 Tulln, Alter Ziegelweg 10  
E-Mail: martin.aigner@tulln.lknoe.at



# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)