
 **Ein Beispiel zu Beginn**


- 29-jähriger Verkäufer
- 18-jährig Matura abgebrochen – depressiv, Suizidversuch („Adoleszenzkrise“)
- Selbstmedikation mit Cannabis – bis zu zehn Joints pro Tag
- antriebslos, „null Bock“, keine Energie
- als Freundschaft zerbricht, wird er plötzlich psychotisch-aufgekratzt (Cannabis!!)
- Schnelles Geld als Verkäufer von TV-Abos und Elektronikgeräten – sehr erfolgreich.
- Häufige Stellenwechsel
- Keine Berufsausbildung
- **Aktuell:** redet schnell, fährt schnell, übersteigertes Selbstwertgefühl, Macho und Frauenheld, weiss alles besser, hat unbegrenzte Energie, braucht kaum Schlaf, hat neuen Audi geleast – ABER: Stelle verloren, von Freunden gemieden – abenteuerliche Kleidung, redet wie ein Wasserfall, ständig neue Ideen, sehr fordernd, möchte Hilfe, hat aber wenig Einsicht.

[www.sonnenhalde.ch](http://www.sonnenhalde.ch)

 **Übersicht**

- Bipolare Störungen – Häufigkeit und Belastung
- Diagnose
- Ursachen
- Therapie: Vier Säulen

[www.sonnenhalde.ch](http://www.sonnenhalde.ch)

 **Krank oder glücklich?**

- **Bin ich krank, weil ich mich fantastisch fühle? Was genau ist eine manische Episode?**
- *„Ich fühlte mich großartig. Nicht nur großartig, ich fühlte mich wirklich großartig. Alles machte absolut Sinn und befand sich auf wunderbare Weise im kosmischen Einklang. Meine Gedanken rasten in blitzartiger Geschwindigkeit von einer Idee zur nächsten. Ich machte mir von allem was geschah, Tag und Nacht Notizen.“*  
– Kay Redfield Jamison

[www.sonnenhalde.ch](http://www.sonnenhalde.ch)  
Jay Redfield Jamison – Meine ruhelose Seele, Goldmann Verlag

 **Manie – Betroffene berichten**

- Ich fühle mich wie „gehetzt“, „getrieben“, „unter Strom“, „überdreht“.
- Die Welt ist so „intensiv“.
- Mein Leben scheint plötzlich eine „besondere Bedeutung“ zu haben.
- Ich fühle mich „ekstatisch“, „voller Energie“, als würde ich „fliegen“.
- Alles scheint so „müheles“.
- Andere Leute sind „zu langsam“ und können nicht „mithalten“.
- Ich kann nicht aufhören zu reden. Die Worte strömen einfach so aus mir heraus.
- Es ist nicht so, dass ich nicht schlafen wollte. Ich brauche es einfach nicht.
- Ich kann mich nicht auf eine Sache konzentrieren. Meine Aufmerksamkeit wird von allem Möglichen abgelenkt.

[www.sonnenhalde.ch](http://www.sonnenhalde.ch)

**Bipolare Störungen sind nicht selten**

- Ca. 10 % der Bevölkerung leidet an einer Depression
- Ca. 1,5 % leidet an einer Bipolaren Störung
- „hyperaktiv“ – „schwierig“ – „instabil“ – aber eine behandelbare Krankheit?
- Längst nicht alle werden richtig behandelt

www.sonnenhalde.ch

**Depressionsverlauf, monopolar**

Depressive Phasen werden abgelöst von „guten Zeiten“; aber es gibt zu keiner Zeit ein „Hoch“.

www.sonnenhalde.ch

**Bipolare Störung**

Nebst depressiven Phasen treten Zustände von übermäßiger Aktivität, gehobener Stimmung und allgemeiner Angetriebenheit, manchmal auch Gereiztheit auf.

www.sonnenhalde.ch

**Kriterien für eine Depressive Episode**

Mind. 5 der folgenden Symptome bestehen durchgängig über mind. 2 Wochen und stellen eine Änderung dar – und mind. eines ist (1) oder (2)

- depressive Verstimmung
- deutlich vermindertes Interesse
- deutlicher Gewichts- und Appetitverlust
- Schlaflosigkeit/vermehrter Schlaf
- Psychomotorische Unruhe/Verlangsamung
- Müdigkeit/Energieverlust
- Gefühle von Wertlosigkeit/Schuld
- Konzentrations- und Entscheidungsprobleme
- Suizidgedanken oder -handlungen

www.sonnenhalde.ch

**Formen der Manie**

- Manie mit und ohne psychotische Symptome
- Hypomanie
- Affektiver Mischzustand
- Zyklothymie
- Hyperthyme Persönlichkeit
- Rapid Cycling

www.sonnenhalde.ch

**Symptome einer Manie**

- Stimmung:**
  - Unangemessen gehobene, euphorische Stimmung
  - Erhöhtes Selbstwertgefühl
  - Reizbarkeit, Wutanfälligkeit
- Denken:**
  - Ideenflucht (beschleunigtes Denken, rasende Gedanken)
  - Sprunghaftes Denken
  - Eingeschränktes Urteilsvermögen
  - Größenideen
- Psychose:**
  - Wahnideen (Größenwahn)
  - Halluzinationen (Stimmenhören)
- Aktivität:**
  - Erhöhter Antrieb
  - Erhöhte Betriebsamkeit
  - Ungewöhnliche, riskante Unternehmungen
  - Hemmungslosigkeit
  - Rededrang (beschleunigte Sprache)
- Körperliche Befindlichkeit:**
  - Erhöhtes Energieniveau
  - Vermindertes Schlafbedürfnis
  - Verminderter Appetit
  - Verstärkter Sexualtrieb (Libidosteigerung)

www.sonnenhalde.ch

**Hypomanie: mildere Ausprägung**

**Manie**

1. Gesteigerte Aktivität oder motorische Ruhelosigkeit
2. Gesteigerte Gesprächigkeit
3. Ideenflucht oder Gedankenrasen
4. Verlust normaler sozialer Kontakte

**Beeinträchtigung des Berufs- und Soziallebens**

5. Vermindertes Schlafbedürfnis
6. Überhöhte Selbsteinschätzung oder Grössenideen
7. Erhöhte Ablenkbarkeit
8. Tollkühnes oder leichtsinniges Verhalten
9. Gesteigerte Libido oder sexuelle Taktlosigkeit

**Hypomanie**

1. Gesteigerte Gesprächigkeit
2. Erhöhte Ablenkbarkeit oder Konzentrationsstörung
3. Gesteigerte Aktivität oder motorische Ruhelosigkeit
4. Vermindertes Schlafbedürfnis
5. Gesteigerte Libido
6. Etwas unbedachtes Geldausgeben oder anderes waghalsiges Unternehmen
7. Gesteigerte soziale Betriebsamkeit oder Mangel an Distanz

**Beeinflussung des Berufs- und Soziallebens**

www.sonnenhalde.ch

**Affektiver Mischzustand**

- Mischung oder schneller Wechsel (d.h. innerhalb von wenigen Stunden) von hypomanischen, manischen und depressiven Symptomen
- typisch manische Symptome (z.B. vermindertes Schlafbedürfnis, psychomotorische Agitation, Gereiztheit) bestehen gleichzeitig neben typisch depressiven (gedrückte Stimmung, Anhedonie, Hoffnungslosigkeit, Suizidalität, Schuldgefühle, Erschöpfung)
- kann klinisch leicht übersehen und als reine Manie gedeutet werden
- **Erkennen wichtig, da der affektive Mischzustand**
  - > mit einer erhöhten Wiedererkrankungswahrscheinlichkeit einhergeht
  - > die Suizidgefahr besonders hoch ist
  - > per definitionem die Diagnose einer Bipolar-I-Störung begründet

www.sonnenhalde.ch

**Zyklothymie**

- **DEFINITION:** Stimmungsschwankungen erheblichen Ausmasses ohne Vollbild von Manie und schwerer Depression.
- **DSM-Kriterien:**
  - > mind. zwei Jahre (Kinder und Heranwachsende ein Jahr) zahlreiche Perioden mit hypomanen Episoden und zahlreiche Episoden mit depressiven Episoden (jedoch keine Major Depression)
  - > Nie länger als zwei Monate Symptomfreiheit
  - > Während der ersten zwei Jahre keine Manie, keine Major Depression, keine gemischte Episode

www.sonnenhalde.ch

**Hyperthymes Temperament**

- Extrovertiert, redselig, selbstsicher, zeitweise expansiv
- Hohes energetisches Potential
- Erfolgreich: nicht selten Ämter mit hohem Ansehen
- Überengagiert und aufdringlich
- „Kurzschläfer“
- **Klinische Hinweise:**
  - > Subsyndromale Variante bipolarer Erkrankung
  - > Notwendigkeit einer Behandlung erst bei Auftreten einer Depression

www.sonnenhalde.ch

**Rapid cycling**

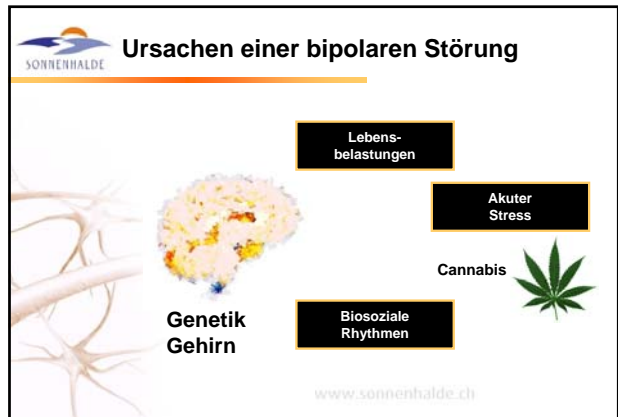
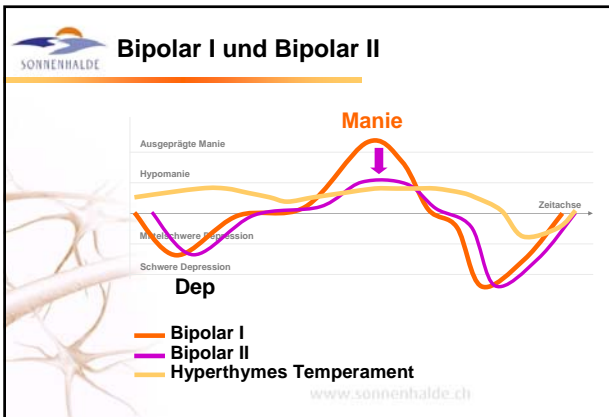
- mind. vier Phasen einer Depression oder Manie innerhalb eines Jahres
- Dabei zählt die Anzahl der Episoden und nicht die Anzahl der Zyklen
- Ca 15–20% aller bipolar Patienten leiden unter rapid cycling
- F:M = 2:1
- **Sonderformen**
  - > Ultra rapid cycling: andauernde Phasenwechsel innerhalb von Tagen
  - > Ultra-ultra rapid cycling: andauernde Phasenwechsel innerhalb von Stunden

www.sonnenhalde.ch

**Allgemeine Merkmale bipolarer Krh.**

- Lebenszeitprävalenz 1 – 5 %
- Früher Erkrankungsbeginn mit biographischem Knick
- Zu Beginn meist eine depressive Phase
- Suizidalität und psychotische Merkmale gerade bei jungen Pat.
- besonders hohes **Suizidrisiko** (>30fach gegenüber Normalbevölkerung, ca. doppelt so hoch wie bei unipolarer Depression, 15-20% Suizide bei Unbehandelten)
- erhöhte Mortalität durch Unfälle und Stoffwechselstörungen
- häufig Rapid Cycling (>4 switches im Jahr)
- hohe **Wiedererkrankungsrate** (>80% innerhalb 5 Jahren) mit beträchtlichem Chronifizierungsrisiko
- **erniedrigtes Funktionsniveau** in allen Bereichen
- den Krankheitsverlauf prägen die depressiven, weniger die hypo-/manischen Episoden

www.sonnenhalde.ch



### Neurotransmitter

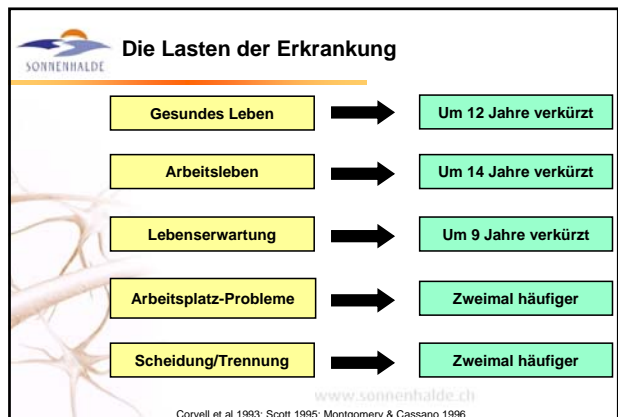
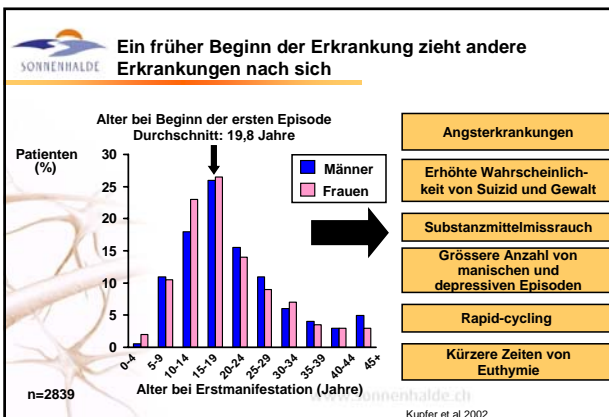
- Biochemische Dysbalance
- Dopamin +
- Serotonin -
- Noradrenalin +
- GABA -
- Calcium-Ionen-Transport
- CAVE: Viele Modelle, wenig gesichertes Wissen

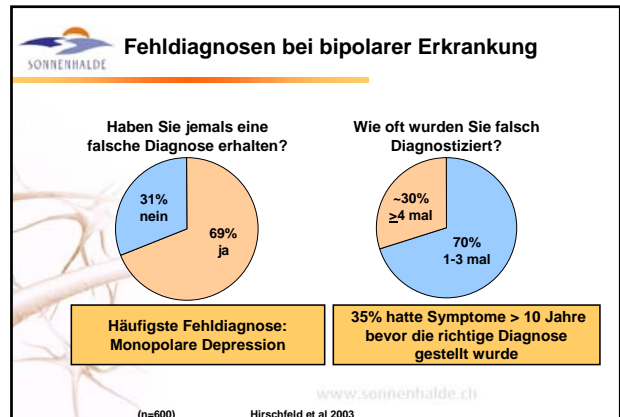
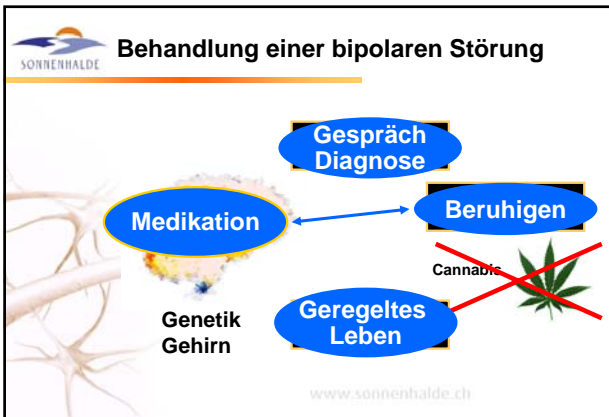
www.sonnenhalde.ch

### Instabilität - Komplexe Mechanismen

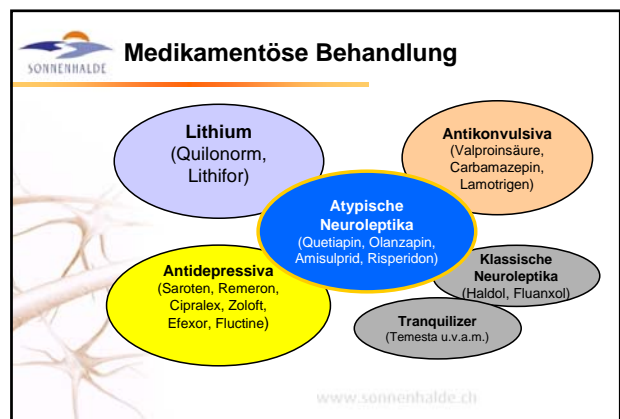
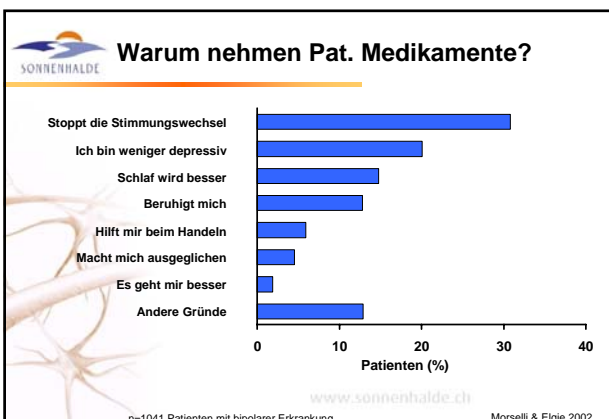
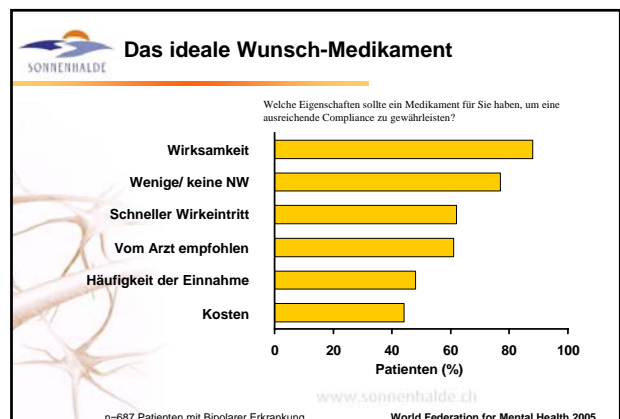
- Instabile Reizleitung
  - > Intracellular Signal Transduction Mechanisms
  - > Lithium as an agent of neuroprotection
- Defekte Bremsen
  - > Frontal lobe behavioral inhibition and modulation
  - > Noradrenalin as inhibitor of dopamin release
- Gestörte Zeitgeber
  - > Internal circadian rhythms (suprachiasmatic nucleus) – „Master Clock“
  - > Externe Stimuli (Tag-Nacht / Sonnenaufgang, TV-Programm)

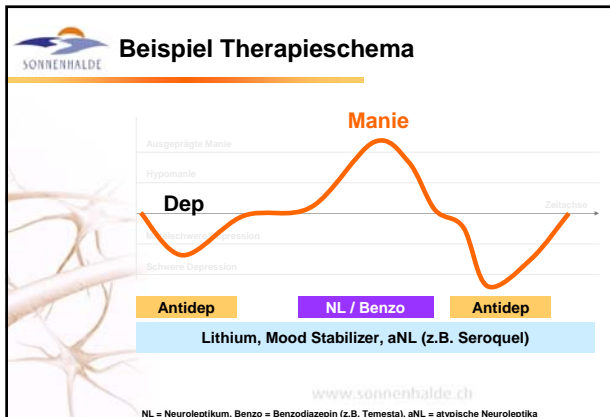
Berns & Nemeroff: the Neurobiology of bipolar disorder, American Journal of Medical Genetics 123C:76-84 (2003)





- ### Grundzüge der Behandlung
- **Gespräch:** Verständnis, Problem klären, Diagnose, Therapiemotivation.
  - **Aktuellen Stress** abbauen: Beruhigen, Worte und Medikamente
  - Therapieziele besprechen – Welches Problem steht im Vordergrund?
  - **Langzeitmedikation** auswählen und über Wirkungen und Nebenwirkungen informieren.
  - **Soziale Rhythmen** besprechen / einüben
  - **Rückfallprophylaxe:**
    - > Medikamente (Mood-Stabilizers)
    - > Symptome eines Rückfalls erkennen und reagieren
    - > Social Rythms – geregeltes Leben einüben.
- www.sonnenhalde.ch





### SONNENHALDE Lithium (Quilonorm, Lithiofor)

- Bewirkt eine allgemeine Stabilisierung der neuronalen Reizleitung
- Erste Wahl für die Prophylaxe bipolarer Störungen (v.a. Bipolar I)
- Suizidprophylaxe
- Nachteile:
  - > Ungenügendes Ansprechen bei Mischzustand oder wahnhaften Symptomen
  - > Häufige Spiegelkontrollen
  - > Hohe Rückfallgefahr bei abrupten Absetzen
- Nebenwirkungen bei Überdosierung
  - > Zittern
  - > Konzentrationsstörungen
  - > Gewicht
  - > Durst
- Cave: Intoxikation, Schwangerschaft (relativ)

www.sonnenhalde.ch

### SONNENHALDE Mood-Stabilizer (Antiepileptika)

- Valproinsäure (Depakine, Orfiril, Convulex)
  - > NW: Leberwerte!, Schwindel, Gewicht
- Carbamazepine (Tegretol, Timonil)
  - > NW: Leberwerte, Leukopenie, Müdigkeit
- Lamotrigin (Lamictal)
  - > NW: Kopfwegh, Hautausschläge

www.sonnenhalde.ch

### SONNENHALDE Antidepressiva

- Beispiele: Citalopram, Fluoxetin, Saroten, Efexor, Surmontil, Zoloft, u.a.
- Wirksamkeit bei depressiven Episoden bipolarer Störungen
- Wirklatenz: mind. 2 Wochen bis zum Wirkungseintritt
- Unterschiedliche Nebenwirkungen
- CAVE: Switch!

www.sonnenhalde.ch

### SONNENHALDE Klassische Neuroleptika

- Beispiele: Haldol, Fluanxol
- Wirksam in der Maniebehandlung und bei Mischzuständen, v.a. bei psychotischen Symptomen
- Dämpfung als Depression wahrgenommen
- Hohe Nebenwirkungsrate, v.a. EPMS
  - > Parkinsonoid
  - > Bewegungsstörungen
  - > Spätdyskinesien

www.sonnenhalde.ch

### SONNENHALDE Atypische Neuroleptika

- Beispiele: (Seroquel, Risperdal, Zyprexa, Solian)
- Wirksamkeit bei der Behandlung der Manie und bei Mischzuständen
- Vor allem für Quetiapin (Seroquel) und Olanzapin (Zyprexa) gute Studienergebnisse in der Rezidivprophylaxe
- Quetiapin auch wirksam am depressiven Pol
- Unterschiedliches Nebenwirkungsprofil
- Noch keine Langzeitstudien

www.sonnenhalde.ch

