

# LWL-Psychiatrietag am 25.10.2024



## Die Bipolare Störung zwischen Genie und Wahnsinn



Prof. Dr. Hans-Jörg Assion  
Ärztlicher Direktor  
LWL-Klinik Dortmund

# Viele bekannte BIPO- Persönlichkeiten



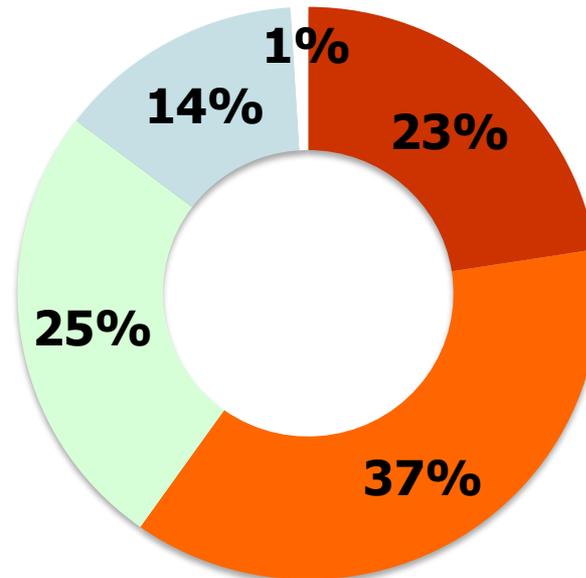
# **Kennen oder haben Sie Stress?**

---

# Stress-Studie, TK 2016

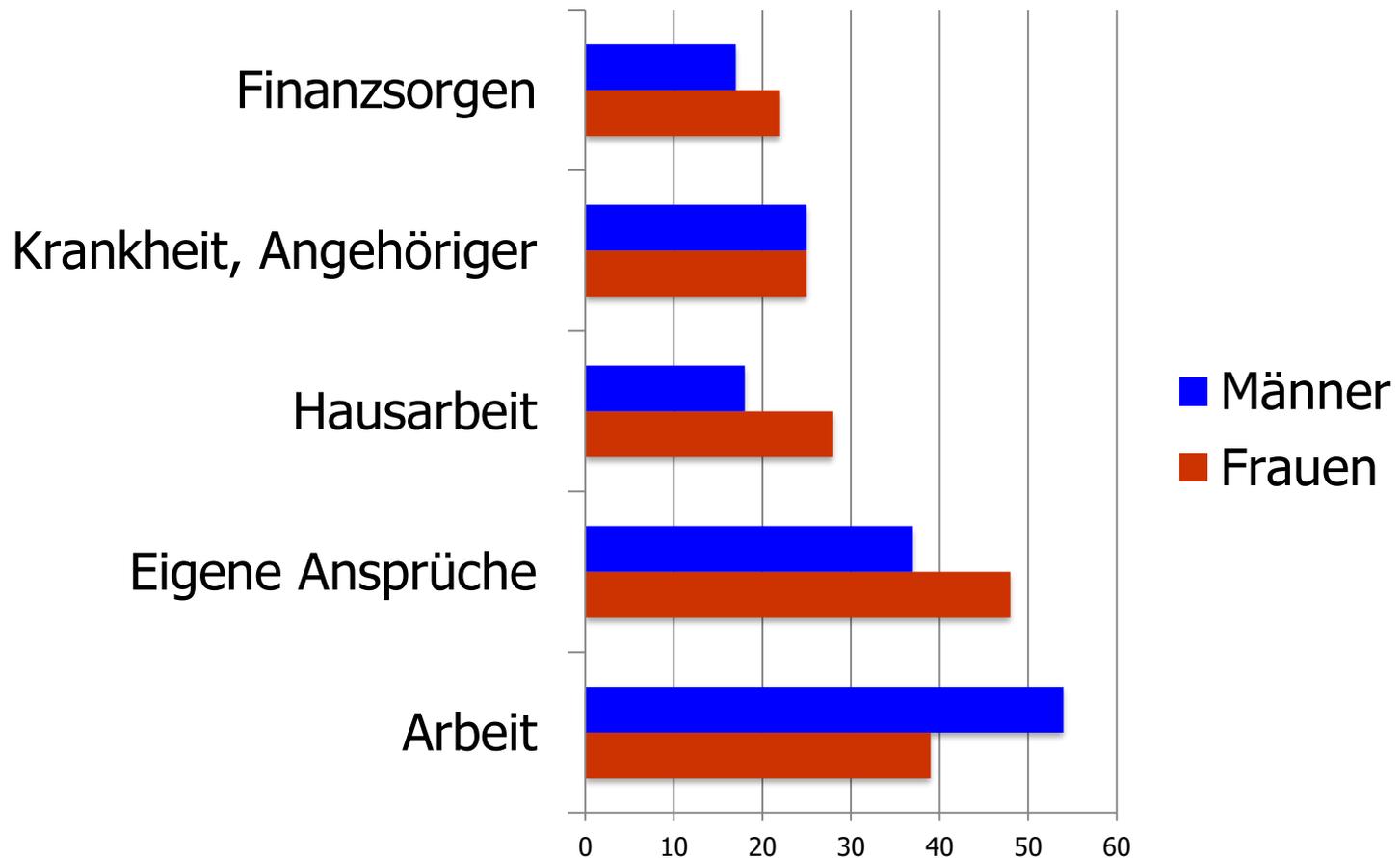
---

■ häufig ■ manchmal ■ selten ■ nie ■ weiß nicht



Mehr als 60 % der Befragten fühlen sich gestresst.

# Gründe für Stress (Auswahl)



# Wie gerät man in die Krise?

---

## Sich-beweisen-wollen

- „Jetzt kommt es drauf an.“
- „Dass muss jetzt mal sein!“



## Verstärkter Einsatz

- „Ich arbeite abends länger und auch am Wochenende.“
- „Ich nehme immer Arbeit mit nach Hause.“

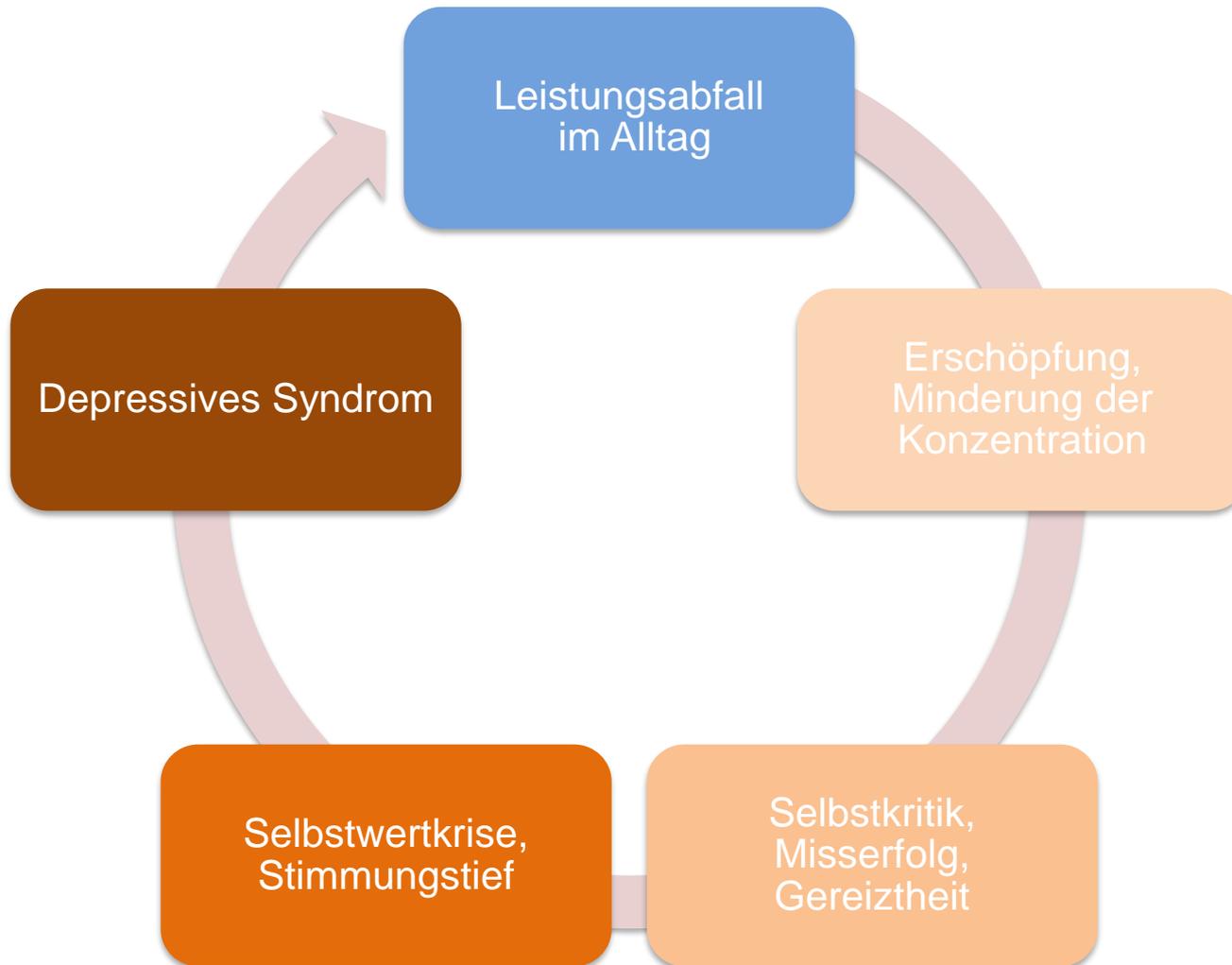


## Vernachlässigung eigener Bedürfnisse

- „Keine Zeit für Hobbys.“
- „Keine Zeit für Urlaub.“
- „Vermehrt Alkohol, Nikotin, Kaffee.“
- „Es geht mir hervorragend.“

# Der Teufelskreis in die Depression

---



# Was bedeutet Depression?

## Klinische Diagnose einer depressiven Episode (nach ICD-10)

Mindestens 2 Hauptsymptome PLUS mindestens 2 Zusatzsymptome über > 2 Wochen

### Hauptsymptome

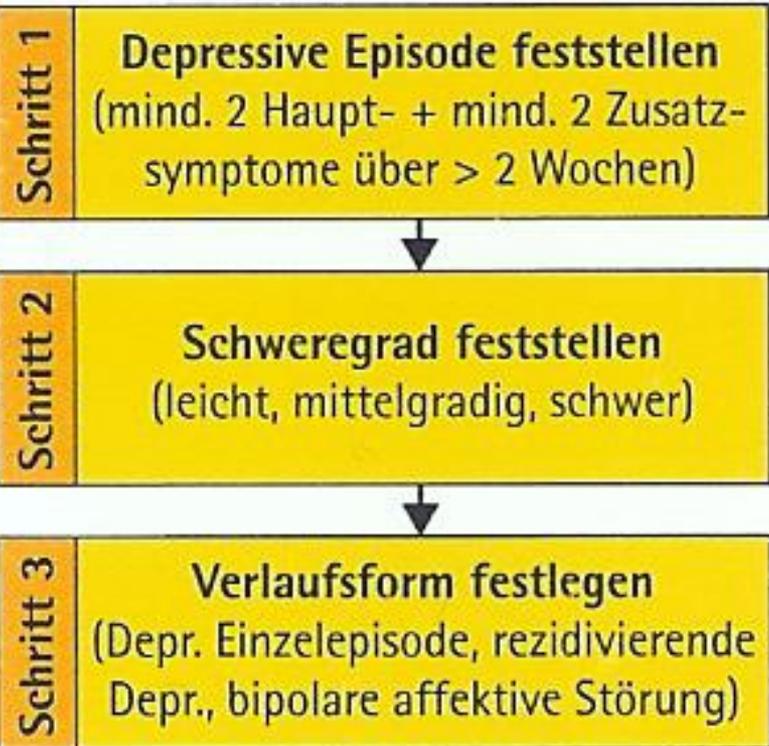
- Gedrückte, depressive Stimmung
- Interessenverlust, Freudlosigkeit
- Antriebsmangel, erhöhte Ermüdbarkeit

### Zusatzsymptome

- Verminderte Konzentration, Aufmerksamkeit
- Vermindertes Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen
- Gefühle von Schuld, Wertlosigkeit
- Negative, pessimistische Zukunftsperspektiven
- Suizidgedanken/-handlungen
- Schlafstörungen
- Verminderter Appetit

### Schweregrade

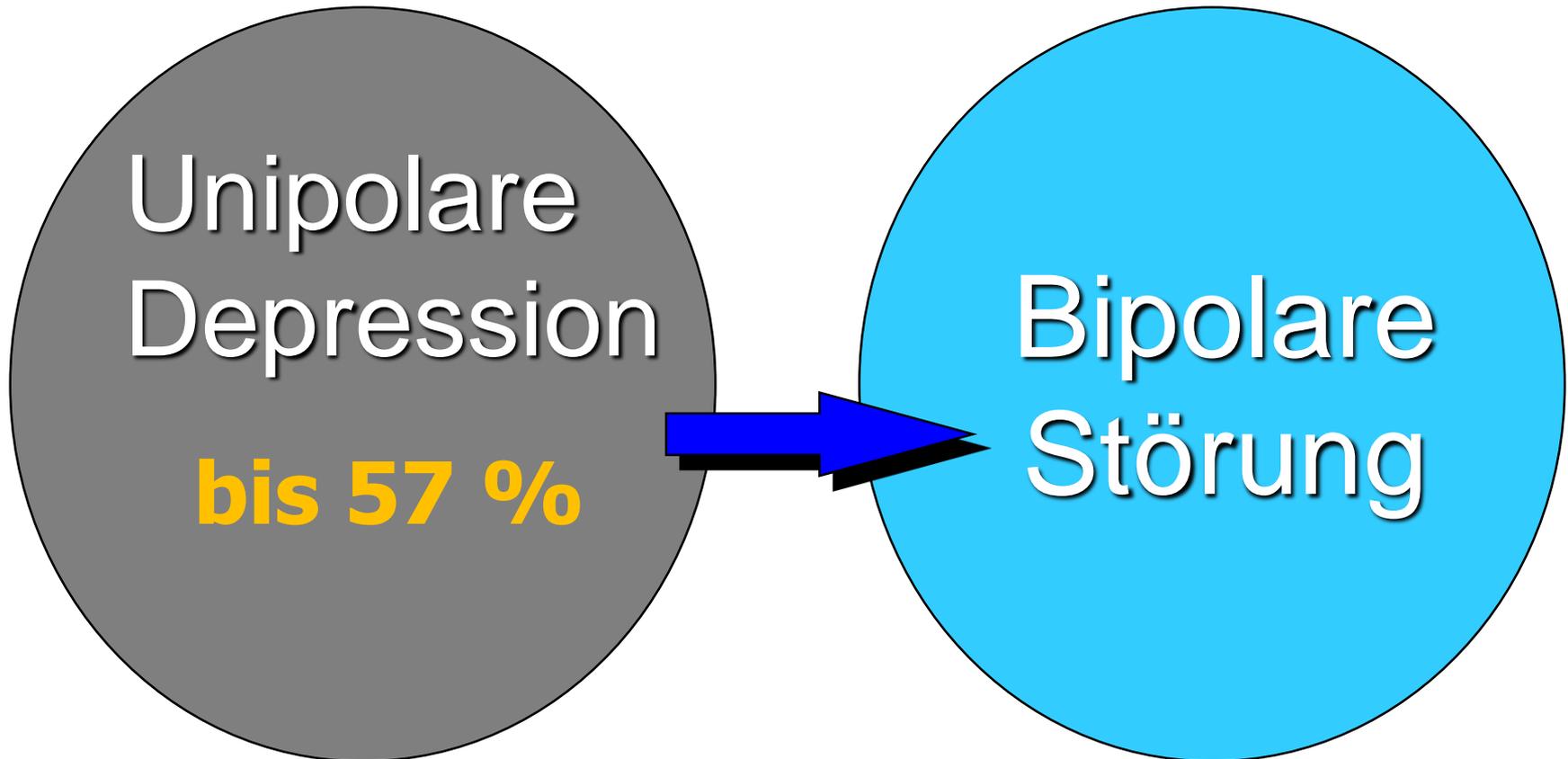
- **Leicht:** 2 Haupt- PLUS 2 Zusatzsymptome
- **Mittel:** 2 Haupt- PLUS 3-4 Zusatzsymptome
- **Schwer:** 3 Haupt- PLUS 4 Zusatzsymptome



## ICD-10-Klassifikation depressiver Störungen

# Was unterscheidet Depression und Bipolare Störung?

---



# ICD-10-GM-2020: Bipolar affektive Störung

---

- **F31.-**
  - Wenigstens durch **2** Episoden charakterisiert:
    - 1. gehobene Stimmung, vermehrter Antrieb (Manie)
    - 2. Stimmungssenkung, verminderter Antrieb (Depression)
  - Wiederholte hypomanische oder manische Episoden ebenfalls bipolar
-

# Was kennzeichnet eine Manie?

---

## Manische Episode

- A. Abgrenzbare Periode abnorm gehobener Stimmung und gesteigerter Energie von mindestens 1 Woche  
Mindestens 3 der Symptome:
1. Übersteigertes Selbstgefühl oder Größenideen
  2. Vermindertem Schlafbedürfnis
  3. Rededrang
  4. Ideenflucht
  5. Erhöhte Ablenkbarkeit
  6. Zunahme zielgerichteter Aktivität
  7. Übermäßige Beschäftigung mit Aktivitäten
- B. Funktionsbeeinträchtigung
- C. Ausschluss von Substanzwirkung oder Krankheit
-

# Übergänge von Depression und Manie

nach Emil Kraepelin<sup>1</sup> 1913;  
 Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte, Bd. III,  
 Klinische Psychiatrie Teil II (8. Auflage)

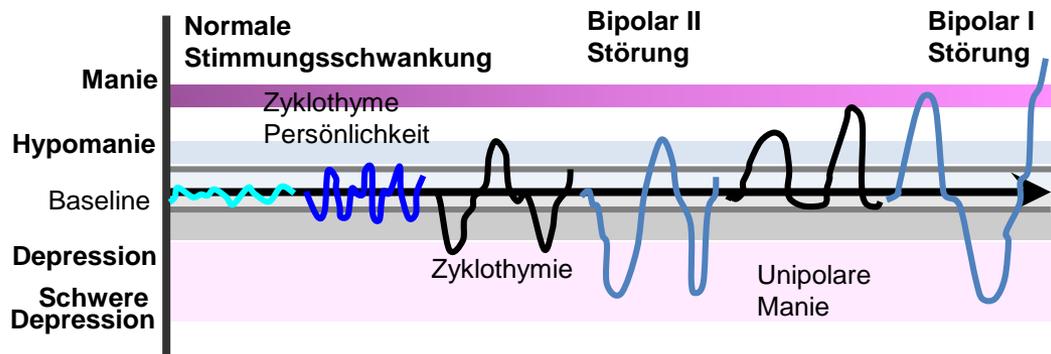


	Stimmung	Antrieb	Denken
Manie	↑	↑	↑
gehemmte Manie	↑	↓	↑
ideenarme Manie	↑	↑	↓
manischer Stupor	↑	↓	↓
depr. /ängstl. Manie	↓	↑	↑
erregte Depression	↓	↑	↓
ideenfl. Depression	↓	↓	↑
Depression	↓	↓	↓

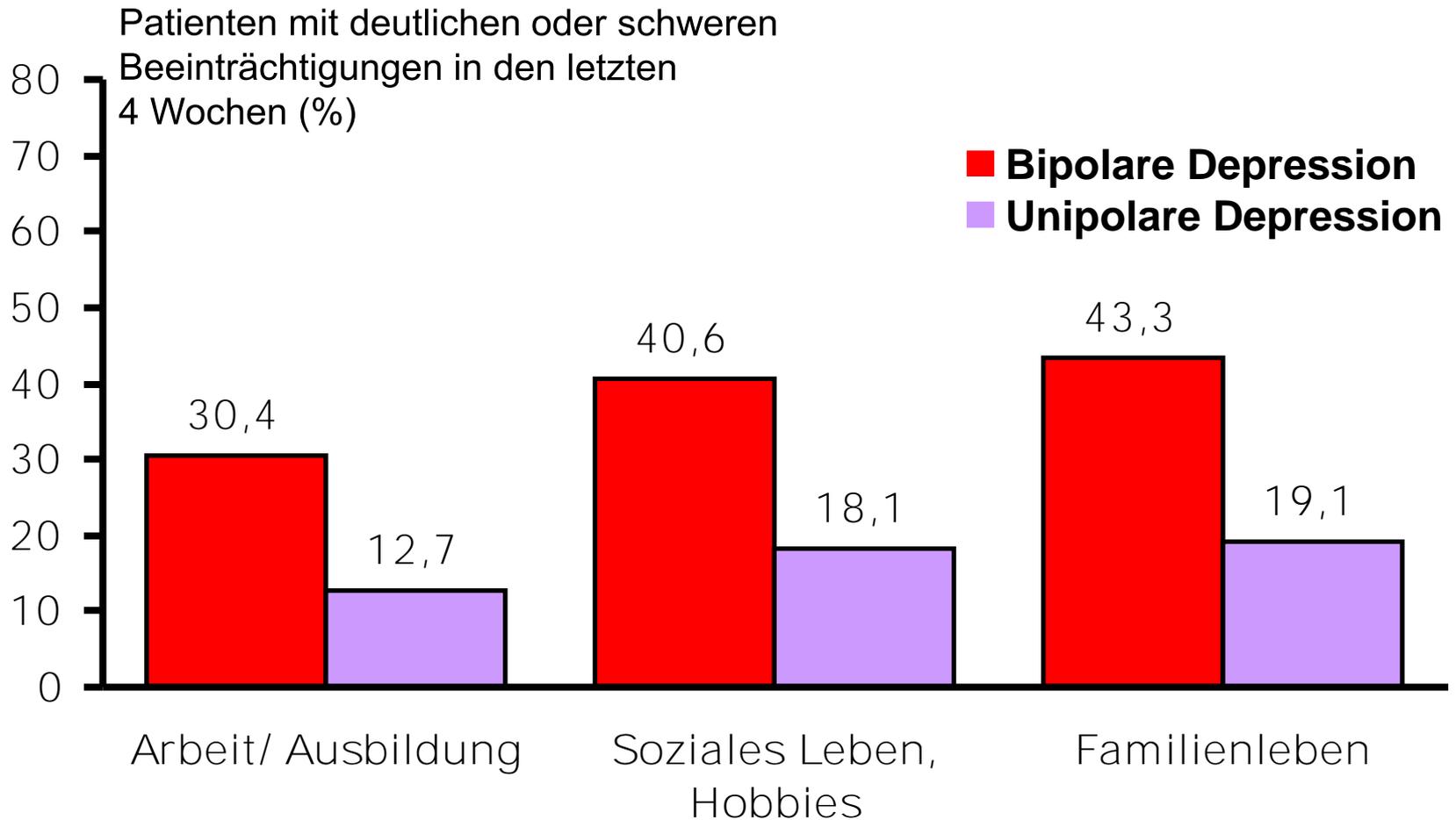
<sup>1</sup>Emil Wilhelm Georg Magnus Kraepelin  
 1856 bis 1926

# Wie wird die Störung medizinisch eingeordnet oder klassifiziert?

- **Bipolar-I-Störung (F34.8)**
- Bipolar-II-Störung (32/33)
- Zykllothyme Störung (F34.1)
- Substanz-/Medikamenteninduzierte Bipolare Störung
- Bipolare Störung aufgrund eines Anderen Medizinischen Krankheitsfaktors (F06.32)
- Andere Näher Bezeichnete Bipolare Störung (F32.8)
- Nicht Näher Bezeichnete Bipolare Störung (F32.9)



# Auf welche Lebensbereiche wirkt Depression?

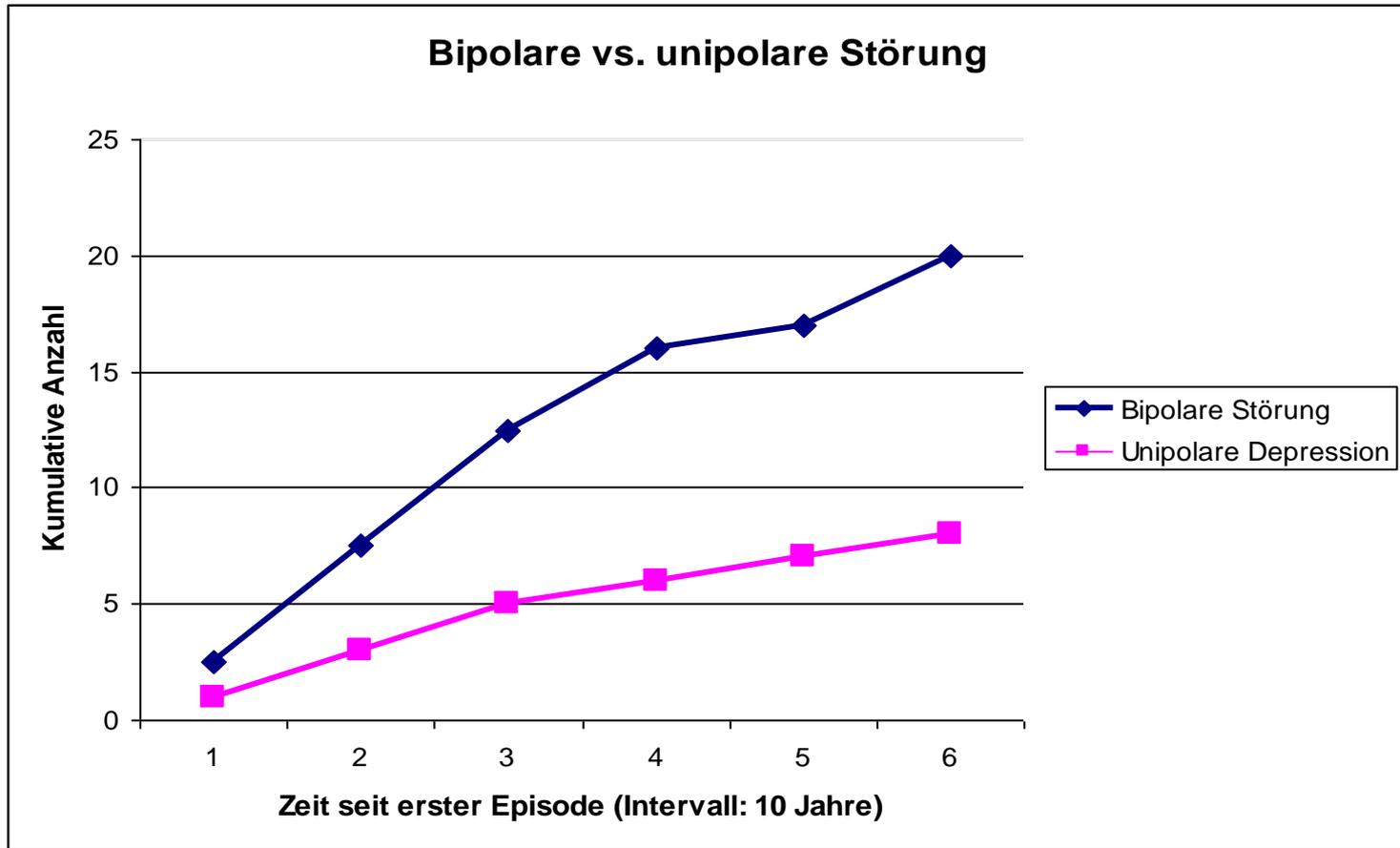


# Hat man bei Depression oder Bipolarer Störung mehr Krankheitsphasen?

---

---

# Hat man bei Depression oder Bipolarer Störung mehr Krankheitsphasen?



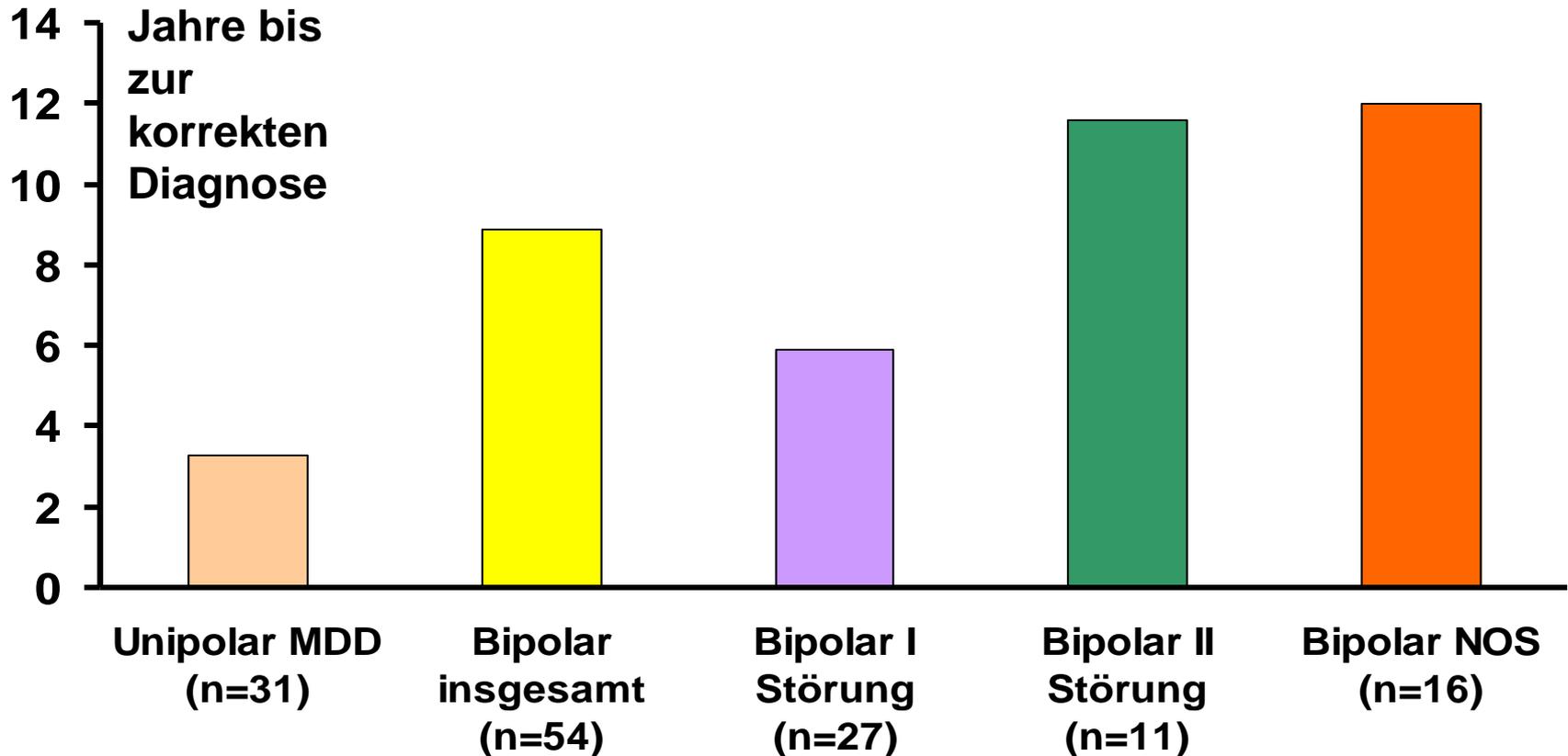
Angst et al., 2003

# Wie lange dauert es bis zur richtigen Diagnose?

---

---

# Wie lange dauert es bis zur richtigen Diagnose?



MDD: Major depressive disorder; NOS: Not otherwise specified

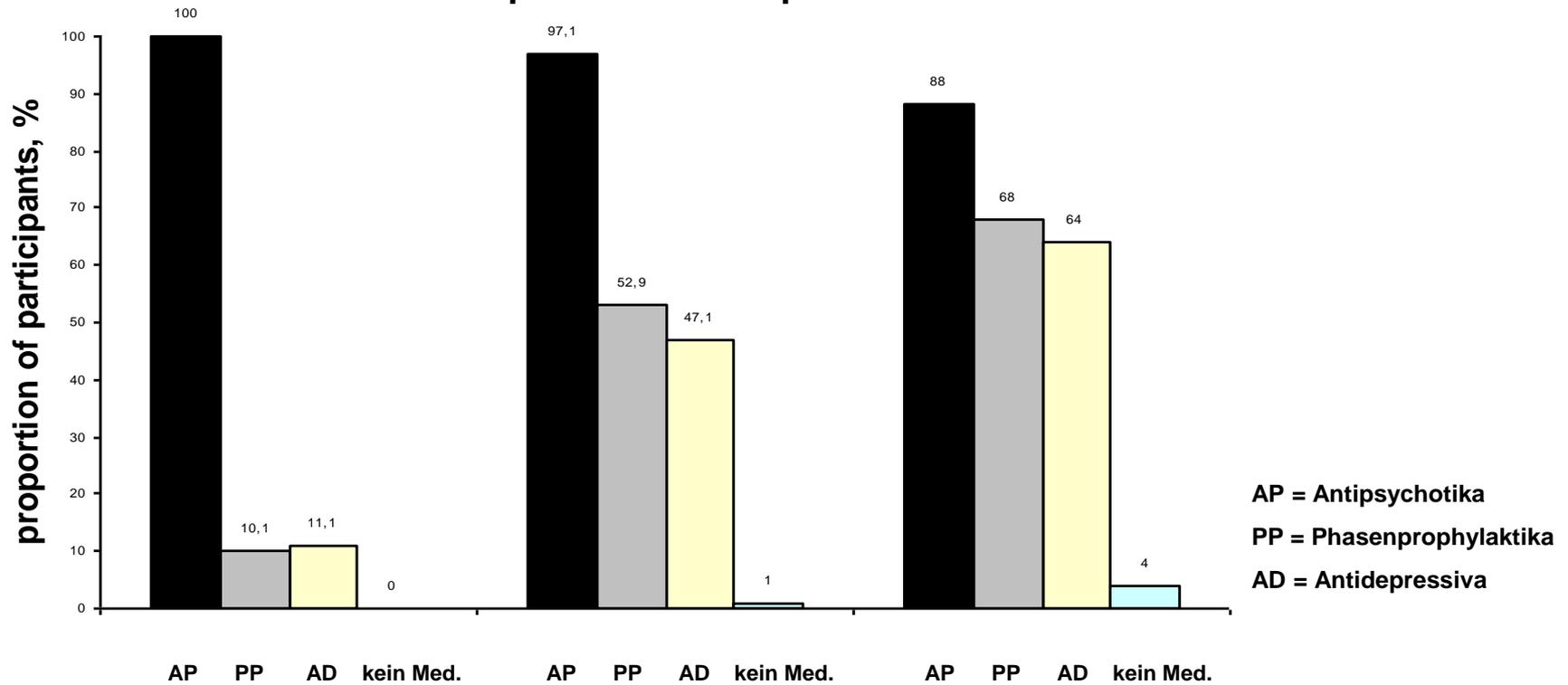
\* $p=0.003$  vs unipolar MDD

# Verordnungsverhalten im klinischen Alltag: Antidepressiva bei bipolarer Störung

- Daten aus einer retrospektiven Erhebung in 10 Kliniken des LWL-Psychiatrie-Verbundes in NRW
- Auswertung von Krankenakten von je 100 Patienten mit bipolarer Störung, schizoaffektiver und schizophrener Störung
- Geschlechtsverhältnis w/m – 6:4
- Im Durchschnitt wurden bei bipolar Betroffenen 2.3 Medikamente verordnet

# Anteil verordneter Medikamente nach Diagnosegruppen

## Depressive Episode



F20 (n=99)

F25,1 (n=34)

F31,3-31,5 (n=25)

# Anteil der verordneten Antidepressiva im Gesamtkollektiv

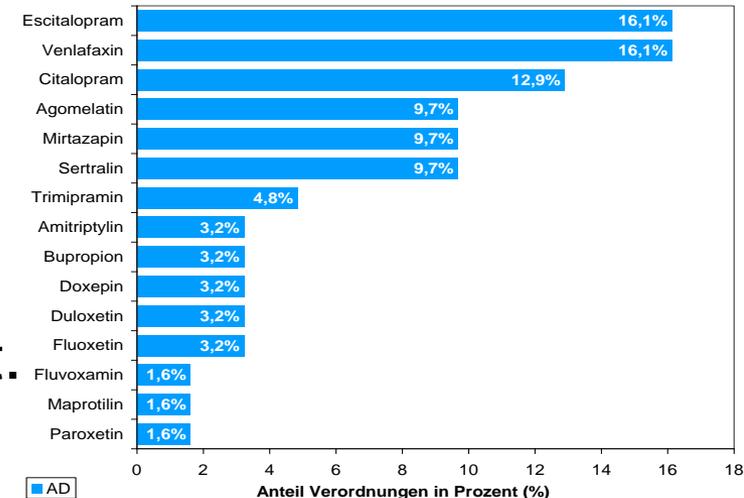
Ergebnis:

Insgesamt wurden 15 verschiedene AD eingesetzt.

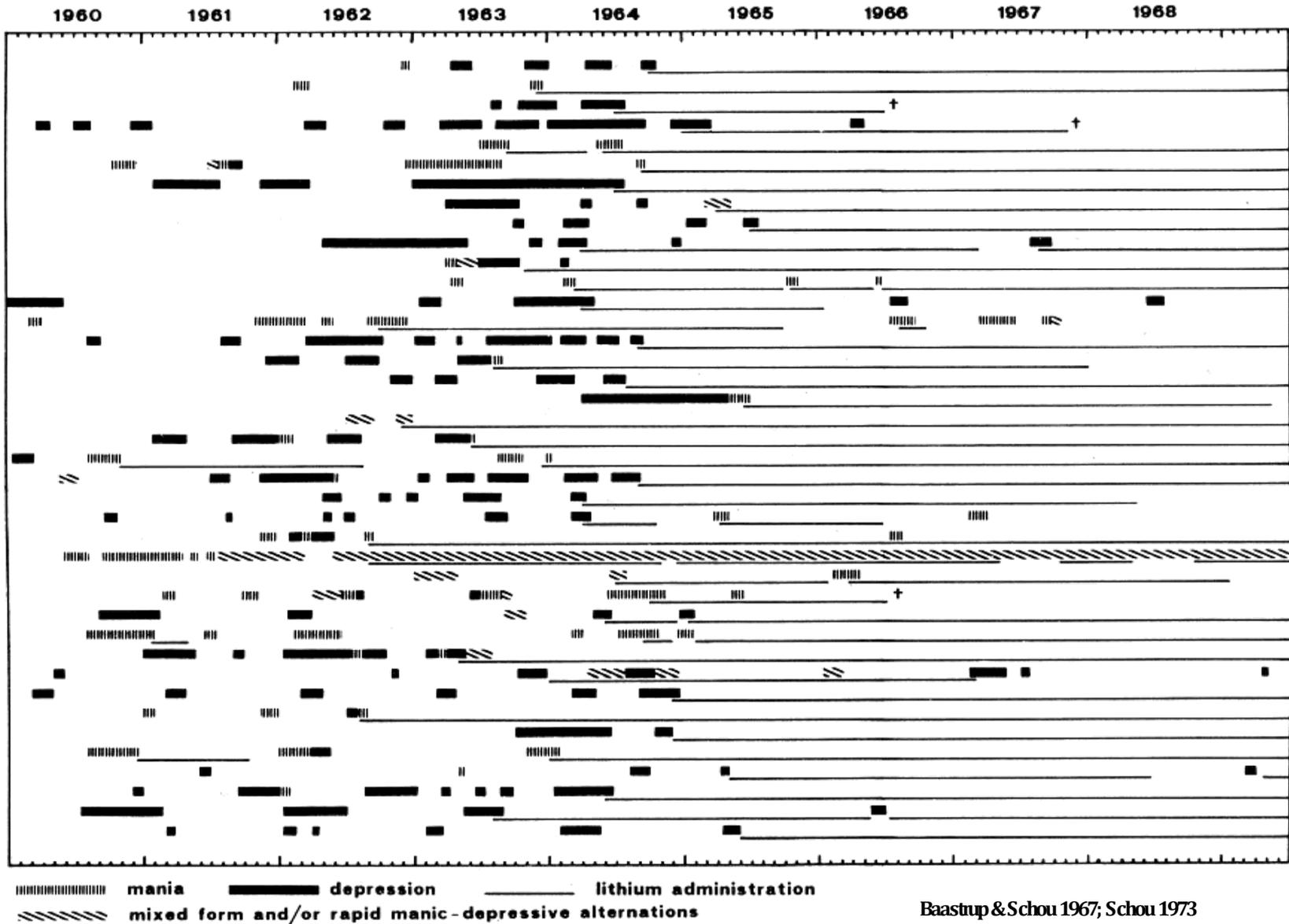
Mit jeweils 16,1% wurden Escitalopram und Venlafaxin am häufigsten verordnet.

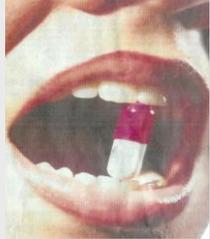
Citalopram (12,9%) und Escitalopram (16,1%) machen gemeinsam mit 29% knapp ein Drittel aller verordneten AD aus.

SSRI: 45,1 %



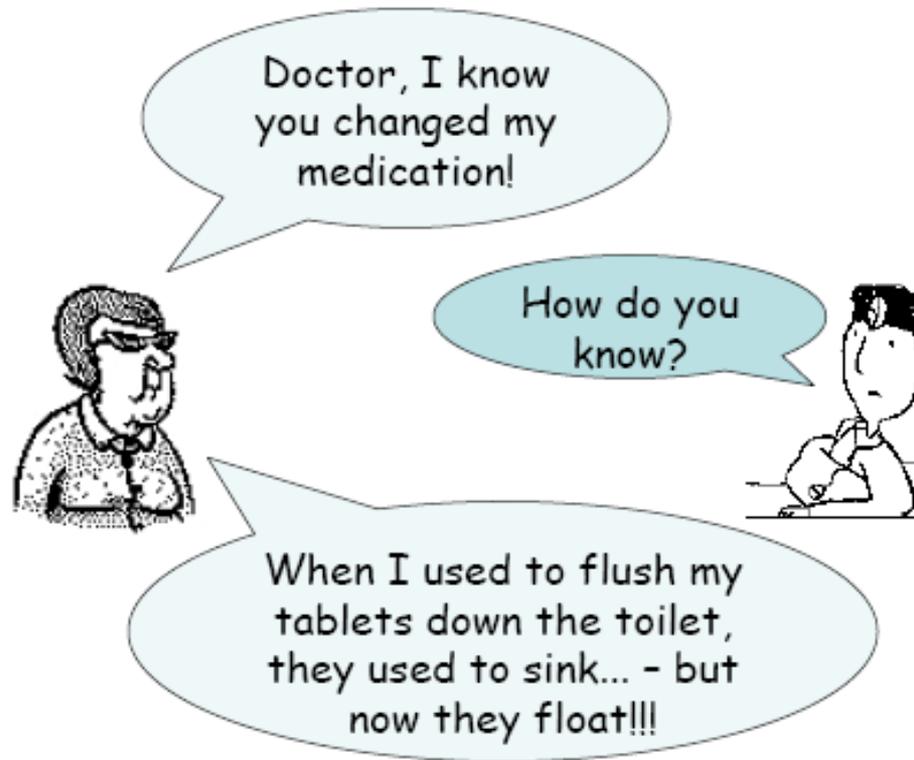
# Erste Studien mit Lithium





# Medikamenten-Compliance

## Arzt-Patienten-Verhältnis



**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!**

