



Was ist eigentlich eine ...

Bipolare Erkrankung ¹⁾

Mal himmelhoch jauchzend (**manisch**), dann wieder zu Tode betrübt (**depressiv**) – so lassen sich stark vereinfacht die wechselhaften Stimmungen von Patienten, die an einer bipolaren Störung leiden, umschreiben. Solche wechselhaften Stimmungen kommen zwar auch bei gesunden Menschen vor. Sind diese Phasen jedoch schwerer ausgeprägt, d.h. Phasen von Depression und Phasen von Überdreht sein mit Gereiztheit oder Hochstimmung, und verursachen Leid bzw. Folgen für den Betroffenen, so spricht man von einer **manisch-depressiven Erkrankung** oder einer **bipolaren Störung**.



Über die **Ursachen** der Erkrankung ist noch nicht viel bekannt. Erbliche Veranlagung und äußere Einflüsse wie belastende Ereignisse scheinen eine gewisse Rolle zu spielen. Häufig sind es kreative Menschen, die an einer bipolaren Erkrankung leiden. Viele Untersuchungen weisen darauf hin, dass bipolare Erkrankungen durch eine **Stoffwechselstörung** im Gehirn hervorgerufen werden. Dabei scheinen die Botenstoffe (Neurotransmitter wie Serotonin, Dopamin, Noradrenalin) aus dem Gleichgewicht geraten zu sein.

Im Vordergrund der bipolaren Erkrankung kann einerseits die Manie, andererseits auch die Depression stehen. Die **Diagnose** lässt sich meist erst im Verlauf stellen, wenn beide Stimmungsextreme beobachtet wurden. In der **Manie** bedeutet das: Der Betroffene fühlt sich voller Energie, die Stimmung ist gehoben, bei vielen jedoch auch sehr gereizt, er schläft meist nur noch 4 – 5 Stunden, fühlt sich aber trotzdem voller Energie. Er redet wie ein Wasserfall, ist sprunghaft und unkonzentriert, überschätzt sich selbst bis hin zum Größenwahn. Alles ist übersteigert: Gesprächigkeit, Geselligkeit, Geldausgaben. Auf die manische Phase kann die **Depression** entweder direkt als depressive „Nachschwankung“ oder auch später als einzelne Episode folgen. Die Betroffenen sind dann energie- und antriebslos. Sie verlieren ihr Interesse und können sich zu nichts mehr aufraffen. Häufig sind sie nicht mal mehr traurig, sie empfinden einfach gar nichts. In den meisten Fällen kommen die Betroffenen in der manischen Phase nicht zum Arzt. Sie fühlen sich nicht krank. Der Hinweis eines anderen auf ihre offensichtlich problematische Stimmungslage kann zu Aggressivität und hartnäckiger Verleugnung führen. Besonders, wenn jemand vorher unter einer depressiven Phase gelitten hat, kann die Manie von ihm verständlicherweise wie eine Befreiung aufgenommen werden.

Wird die Erkrankung **frühzeitig erkannt** und konsequent behandelt, können die Krankheitsepisoden hinausgezögert oder sogar ganz vermieden werden. Bei bipolaren Erkrankungen zeigt jeder Betroffene sein eigenes Spektrum an Symptomen, die unterschiedlich stark ausgeprägt sein können. Deshalb ist es wichtig, die **Medikamente** immer individuell zusammenzustellen. Heute werden hauptsächlich zwei Gruppen von Medikamenten eingesetzt, die Stimmungs-Stabilisierer und Medikamente zur Behandlung akuter Depressionen und Manien.

Mit Hilfe der **Psychotherapie** lernt der Betroffene, mit seiner Erkrankung umzugehen, den Alltag besser zu bewältigen und Rückfällen vorzubeugen. Er wird selbstsicherer und damit auch zuverlässiger was zum Beispiel die Medikamenteneinnahme angeht. Unter den verschiedenen Therapieformen, die bei bipolaren Erkrankungen erfolgreich eingesetzt werden können, muss der Psychiater/Psychotherapeut/Nervenarzt die geeignete für seinen Patienten finden. Er kann u.a. zwischen kognitiver Verhaltenstherapie, dynamischer Psychotherapie, Gesprächstherapie, tiefenpsychologisch orientierten Verfahren und Familientherapie wählen.

Die **Rolle der Angehörigen** bei der bipolaren Erkrankung ist sehr groß. Der Betroffene braucht eine Vertrauensperson, die den Verlauf seiner Krankheit überwacht und ihn ermutigt, sich in Behandlung zu begeben und bei der Therapie konsequent zu sein. Angehörige sollten sich daher umfassend über das Krankheitsbild informieren und sich von einem Psychiater/ Psychotherapeuten/ Nervenarzt beraten lassen. Betroffene brauchen vor allem aufrichtiges Verständnis, Unterstützung bei der Bewältigung ihres Alltags sowie soziale Integration.

1) modifiziert aus www.psychiater-im-netz.de