



**KRAUSE
+VOGELS**
HEILPRAKTISCHE SCHULE

**MANIE (F30),
ENDOGENE MISCHFORMEN
UND
BIOPOLARE STÖRUNGEN (F31)**



Endogene Mischformen und bipolare Störungen

Bipolare affektive Störungen (F31) sind in der Regel schwere chronisch verlaufende psychische Erkrankungen, die durch manische und depressive Stimmungsschwankungen charakterisiert sind. 20% bis 60% der Erkrankten erleben neben den depressiven und manischen Polen auch Mischzustände, bei denen sowohl Symptome der Depression als auch der Manie auftreten. Vor diesem Hintergrund ist das Krankheitsbild nicht immer einfach und klar zuzuordnen oder zu erkennen.

Besonders ausgeprägt und schwerwiegend sind bipolare Erkrankungen, wenn psychotische Symptome auftreten, das heißt, zu der veränderten Stimmung kommen Wahngedanken hinzu. Sie kommen häufiger bei Manien als bei Depressionen vor. Über zwei Drittel aller Betroffenen mit Manien zeigen grenzenlose Selbstüberschätzung, übersteigertes Hochgefühl, Wahngedanken und Halluzinationen. Sie sind gleichzeitig meist überaktiv, euphorisch oder gereizt. Anschließend auf diese Hochphase stellen sich folgende Gefühle ein:

- häufig mehr oder weniger ausgeprägte Depressionen
- gedrückter Stimmung
- Antriebslosigkeit
- Traurigkeit
- Scham über das eigene Verhalten während der manischen Episode.

Die Stimmungsschwankungen treten episodisch und unabhängig von der augenblicklichen Lebenssituation auf.



Quelle: pixabay



Endogene Mischformen und bipolare Störungen

Sind die Stimmungsschwankungen weniger extrem und damit ohne gravierende Auswirkungen für den Betroffenen und die Umgebung, spricht man von „Zyklothymie“ (F34.9). Sind diese Phasen jedoch schwerer ausgeprägt, d.h. es wechseln längere Phasen von Depression mit manischen Phasen mit Hochstimmung, deutlich gesteigertem Tatendrang und Gereiztheit, die negative Folgen für die Betroffenen haben, sprach man früher von manisch-depressiver Erkrankung oder Episode. Heute wird es als bipolarer Verlauf bezeichnet.

Man schätzt, dass etwa 3 bis 5 % der Bevölkerung betroffen sind. Die erste Krankheitsepisode tritt bei den meisten Betroffenen bis zum 25 Lebensjahr auf. Sie wird allerdings meist erst später erkannt. Frauen und Männer erkranken jeweils gleich häufig.

Die Ursachen der Erkrankung sind nicht vollständig geklärt. Es scheinen jedoch eine erbliche Veranlagung und äußere Einflüsse - belastende Ereignisse - eine gewisse Rolle zu spielen. Offenbar spielt bei bipolaren Erkrankungen auch die Jahreszeit hinein. So werden im Sommer häufiger manische Episoden beobachtet, während im Herbst vermehrt depressiven Episoden vorkommen. Als Grund für diese jahreszeitlichen Schwankungen scheint der Einfluss des Lichts auf den Serotonin-Stoffwechsels eine Rolle zu spielen. Weiter leiden überdurchschnittlich viele kreative Menschen an einer bipolaren Erkrankung. Auch hier sind noch keine schlüssigen Erklärungen gefunden worden.

Die Manie (F30 – monopolare Manie)

Es bezeichnet einen psychischen Zustand von extrem aufgehellter, meist euphorischer Stimmung. Die manische Phase stellt keineswegs eine gesunde "gute Laune" dar. Es handelt sich um eine akut behandlungsbedürftige **affektive Störung**. Die meisten Patienten erleben ihre erste Krankheitsphase bis zum 25. Lebensjahr.

Die genaue Ursache ist auch hier nicht vollständig geklärt. Angenommen werden aktuell eine genetische Komponente, sowie in den akuten Phasen eine Neurotransmitter-Dysbalance im Gehirn. Als Auslöser einer akuten Phase werden oft



Endogene Mischformen und bipolare Störungen

emotionale Erlebnisse oder Stresssituationen beobachtet. Psychopharmaka oder Drogen können bei entsprechender Disposition ebenfalls als Auslöser einer Manie in Frage kommen.

Symptome

Die manische Episode ist von einem oft wochenlangen Zustand übermäßig und unverhältnismäßig gehobener Stimmung gekennzeichnet. Dieses Stimmungsbild zeigt sich häufig gepaart mit einer verminderten Rücksicht und Gefahrenwahrnehmung (rücksichtsloses Autofahren, Nichteinhaltung von Gesetzen, Nichtbeachten von Verboten).

Zusätzlich wird in vielen Fällen ein für Außenstehende unverständlich hohes Konsumverhalten festgestellt, verbunden mit unnötigen Neuanschaffungen oder sogar mit großen verschenkten Geldsummen (meist an unbekannte Menschen auf der Straße). In späteren Phasen kann sich Größenwahn und daran gekoppelt ein Realitätsverlust entwickeln.



Quelle: pixabay

Während solcher Phasen sind die Patientinnen mit permanent großem Ideenreichtum und Gedankeneinfluss konfrontiert. Die Aktionen werden aber meist nicht zu Ende gebracht, da die Gedanken und Interessen rasch wechseln. Auch ist eine Logorrhö (übermäßiger Rededrang) zu beobachten. Das Schlafbedürfnis ist stark vermindert oder fehlt ganz. Die Realitätswahrnehmung kann durch das ins Maßlose gesteigerte Selbstbewusstsein deutlich eingeschränkt sein - Realitätsverlust und Megalomanie (Größenwahn).

Halluzinationen sind bei psychotischem Verlauf möglich, aber selten.



Endogene Mischformen und bipolare Störungen

Daher zeigt eine große Anzahl der Betroffenen in der manischen Phase keinerlei Krankheitseinsicht, nach Abklingen der Phase kommt es dann hingegen zu Schamgefühlen.

Symptome in der Übersicht:

- starke innere Erregung
- übersteigerte Aktivität oder Affektstarre
- starke Unruhe
- gesteigerte Leistungsfähigkeit und Kreativität - Ideenflucht
- ins Maßlose gesteigertes Selbstbewusstsein - Größenwahn
- Realitätsverlust
- deutlich vermindertes Schlafbedürfnis
- Distanzlosigkeit im Umgang mit anderen Menschen
- erhöhte Libido.

Verlauf

Manien zeigen in etwa 40% der Fälle einen bipolaren Verlauf (früher "manisch-depressive Erkrankung"). Die manischen Phasen sind meist kürzer (Wochen) als die darauffolgenden depressiven Phasen (Monate).

Durch Psychopharmaka kann die Dauer der Phasen deutlich verkürzt werden. Etwa 55% der Betroffenen zeigen reine Depressionen und nur 5% reine Manien.



Quelle: Shutterstock

Daher: Bei der bipolar-affektiven Störung zeigen die Betroffenen einerseits eine gehobene Stimmung mit vermehrtem Antrieb, Aktivität und Reizbarkeit (manische Episode), die aber andererseits auch jederzeit in ein Stimmungstief mit Antriebs- und