

## Infomaterial – Bipolare Störungen

Bitte beachten Sie, dass Gesundheitsinformationen die Gespräche mit Psychotherapeut\*innen oder Ärzt\*innen immer nur unterstützen, aber niemals ersetzen können.

### **Was ist eine Bipolare Störung?**

Bipolare Störungen oder manisch-depressive Erkrankungen zeichnen sich durch ausgeprägte Schwankungen im Antrieb, im Denken und in der Stimmungslage einer Person aus. So durchleben Menschen mit Bipolaren Störungen [depressive Phasen](#) und Phasen euphorischer oder ungewöhnlich gereizter Stimmung. Letztere gehen mit einem deutlich gesteigerten Antrieb einher. Sind diese Phasen schwach ausgeprägt, spricht man von hypomanen, in voller Ausprägung von manischen Episoden. Bei schweren Manien kommen Symptome (Krankheitszeichen) einer [Psychose](#) hinzu, zum Beispiel Größenwahn oder Verfolgungswahn.

**Bei einer hypomanen Episode** kommt es an vier aufeinander folgenden Tagen zu einer ungewöhnlich gehobenen oder gereizten Stimmung.

Mindestens drei der folgenden Merkmale liegen außerdem vor: gesteigerte Aktivität, Unruhe, Gesprächigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, vermindertes Schlafbedürfnis, Steigerung der Libido (Liebeslust), leichtsinniges Verhalten, gesteigerte Geselligkeit.

Zeitweise können auch Kreativität und Leistungsvermögen deutlich über dem normalem Level liegen. Die Symptome sind nicht so stark ausgeprägt, dass es zu sozialen Konsequenzen wie Arbeitsplatzverlust oder Ausgrenzung kommt.

**Bei einer manischen Episode** ist die Stimmung für mindestens eine Woche ungewöhnlich gehoben oder auch gereizt und die Symptome stellen eine schwere Beeinträchtigung der Lebensführung dar. Zunächst kann eine manische Phase aber auch eine gesteigerte Leistungsfähigkeit mit sich bringen.

Es müssen mindestens drei der folgenden Merkmale vorliegen: gesteigerte Aktivität, Ruhelosigkeit, Rededrang, Ideenflucht (ständiges schnelles Reden mit abrupten Sprüngen von Thema zu Thema), das Gefühl, dass die Gedanken rasen, Verlust sozialer Hemmungen, vermindertes Schlafbedürfnis, überhöhte Selbsteinschätzung, Ablenkbarkeit, ständiger Wechsel von Aktivitäten, tollkühnes oder rücksichtsloses Verhalten, gesteigerte Libido.

### **Wie häufig treten Bipolare Störungen auf?**

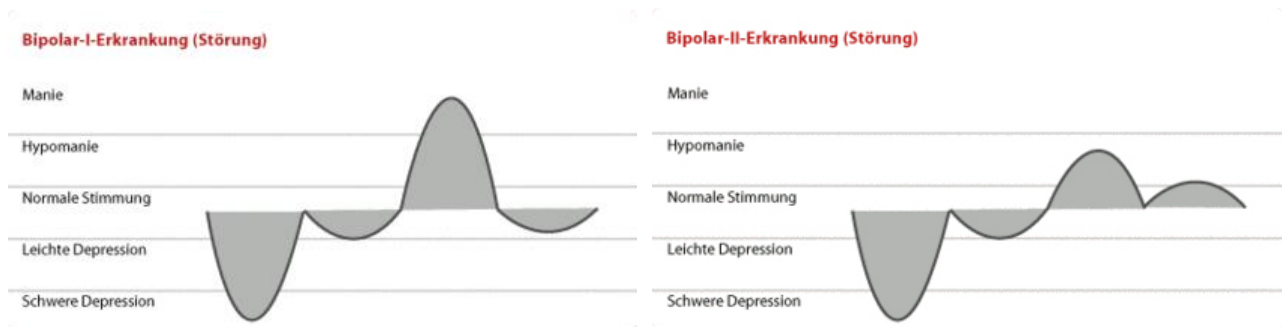
Etwa 3 von 100 Menschen erkranken im Laufe ihres Lebens an einer Bipolaren Störung. Im Gegensatz zu den rein depressiven Erkrankungen sind Frauen und Männer gleich häufig betroffen. Häufig liegen bei Menschen mit Bipolaren Störungen weitere [psychische Erkrankungen](#) vor, wie z. B. Angst-, Zwangs- und Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen oder das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS).

Bipolare Erkrankungen können jeden Menschen betreffen und beginnen überwiegend im frühen Erwachsenenalter um das 18. Lebensjahr. Doch auch im späteren Leben kann eine Lebenskrise oder Umbruchsituation eine solche psychische Erkrankung auslösen.

Gefördert durch:

## Gibt es unterschiedliche Formen oder Verläufe?

Bei einer **Bipolar-I-Störung** haben die Betroffenen ausgeprägte Manien und Depressionen, bei einer **Bipolar-II-Störung** kommen ebenfalls Depressionen, jedoch im Wechsel mit schwächer ausgeprägten Manien, den Hypomanien, vor.



Leidet ein Mensch über zwei Jahre unter starken Stimmungsschwankungen, die jedoch nicht so stark ausgeprägt sind wie bei depressiven-manischen Phasen, nennt man dies **Zyklothymia**. Hierbei handelt es sich um eine abgeschwächte Form einer Bipolaren Störung. Sind mehr als vier Krankheitsepisoden pro Jahr vorhanden, spricht man von einem „**Rapid-Cycling-Verlauf**“ (aus dem Englischen: **rapid = schnell, cycling = wiederkehrendes Durchlaufen**).

## Wie entsteht eine Bipolare Störung?

Eine eindeutige Ursache konnte bisher noch nicht festgestellt werden. Aktuell geht man von einem sogenannten multifaktoriellen Geschehen aus. Das heißt, dass mehrere Faktoren in unterschiedlicher Kombination als Ursache in Frage kommen. Hierzu zählen **biologische Ursachen** wie Veränderungen in Genen und im Botenstoffsystem des Gehirns oder hormonelle Veränderungen.

Ebenso können **Umweltfaktoren** wie andauernder Stress, frühe Verlusterlebnisse oder traumatische Erfahrungen wie sexueller, emotionaler oder körperlicher Missbrauch eine Rolle spielen.

Menschen sind vor dem Hintergrund solcher Faktoren unterschiedlich anfällig für psychische Erkrankungen. Kommt z. B. ein belastendes Lebensereignisse hinzu, kann dies bei manchen Personen der Auslöser für eine psychische Erkrankung wie eine Bipolare Störung sein.

## Wie findet man heraus, ob man unter einer Bipolaren Störung leidet?

In vielen Fällen sind es die Angehörigen, die darauf drängen, die „extremen“ Stimmungsschwankungen untersuchen zu lassen. Die Diagnose einer Bipolaren Erkrankung ist eine „klinische Diagnose“, das heißt es existiert kein Laborwert, der Auskunft über das Vorhandensein der Erkrankung geben könnte.

Um festzustellen, ob wirklich eine Bipolare Störung vorliegt, ist ein ausführliches psychotherapeutisches Gespräch notwendig. Hier ist es hilfreich – sofern die betroffene Person zustimmt – Angehörige oder Freund\*innen in die Diagnose mit einzubeziehen. Therapeut\*innen erhalten so wichtige zusätzliche Informationen, durch die sie den bisherigen Verlauf der Erkrankung

Gefördert durch:

besser abschätzen können. Denn oft unterscheiden sich das Erlebte der betroffenen Person sehr stark von dem, was sein unmittelbares Umfeld wahrgenommen hat.

Zusätzlich wird durch eine Untersuchung (z. B. Blutanalyse, Magnetresonanztomographie) ausgeschlossen, dass eine körperliche Ursache, wie etwa eine Fehlfunktion der Schilddrüse, für die Veränderungen in Frage kommt.

Bei der **Bipolar-I-Störung** treten bei mehr als 90 von 100 betroffenen Personen mehrere Episoden auf. Manische Episoden kommen bei den meisten betroffenen Personen sehr viel seltener als depressive Episoden vor. Oftmals bestimmt daher die Depression den Krankheitsverlauf. Ein Mensch, der unter Bipolar-I-Störung leidet, erlebt im Schnitt ungefähr acht Krankheitsphasen. Der Verlauf ist von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich und hängt von verschiedenen Faktoren ab – u.a. vom Alter, als die Erkrankung begann, vom Geschlecht oder davon, ob noch andere psychische Erkrankungen vorliegen.

Das Selbsttötungsrisiko ist 20 bis 30 mal so hoch wie bei gesunden Menschen. Ungefähr 25 bis 50 von 100 betroffenen Personen unternehmen im Laufe des Lebens einen Suizidversuch, ungefähr 15 bis 20 von 100 sterben dadurch.

Suizidgedanken oder Ankündigungen eines Suizids (Selbsttötung) sind in jedem Fall ernst zu nehmen, 8 bis 9 von 10 Suiziden werden vorher angekündigt. Bei akuten Suizidgedanken muss dringend therapeutische Hilfe aufgesucht werden. „Akut“ bedeutet, wenn jemand konkret vorhat, sich das Leben zu nehmen und plant, wie er es tun will. Sich diese [Hilfe](#) zu holen, ist jedoch für Erkrankte oft sehr schwierig.

## **Wie wird eine Bipolare Störung behandelt?**

Selbststeuerung und Selbstverantwortung durch Patient\*innen können mehr bewirken als man lange annahm. Dafür beginnen Menschen mit Bipolaren Störungen in der Regel eine [Psychotherapie](#) – oft auch mit begleitender medikamentöser Unterstützung. Ziel ist es, aktuelle Beschwerden einer Bipolaren Krankheitsphase zu lindern und zukünftigen vorzubeugen. [Medikamente](#) können erneut auftretende Bipolare Episoden zwar nicht völlig verhindern, aber abmildern oder die Zeit bis zu einer nächsten Episode verlängern.

Psychotherapeutische Verfahren gelten als sehr wirksam. Dies gilt vor allem, wenn sie die persönlichen Problemstellungen und Stärken der betreffenden Person beachten und ihre Angehörigen miteinbeziehen. Dies sollte nach Möglichkeit schon zum Start der Therapie geschehen – vorausgesetzt, die Patient\*innen stimmen dem zu. Oft ist eine Kombination aus medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlung notwendig und sinnvoll, um eine angemessene Therapie zu beginnen.

## **Was können Freunde und Angehörige tun?**

Die unterschiedlichen Episoden einer Bipolaren Störung sind für Angehörige und nahe Freund\*innen sehr belastend. Sich gut über die Erkrankung zu informieren, am besten gemeinsam mit dem betroffenen Partner\*in oder Familienmitglied, erleichtert es, mit den oft widersprüchlichen Äußerungen und Verhaltensweisen sowie den stark schwankenden Stimmungslagen umgehen zu können.

Um die seelischen Krisen während einer Krankheitsphase zu meistern, benötigen Angehörige Gelassenheit und Aufmerksamkeit zugleich, müssen balancieren zwischen Zuwendung und

Gefördert durch:

Abgrenzung, Mitgefühl für die betroffene Person und Rückmeldungen darüber, was dies bei ihnen auslöst.

Dieses Gleichgewicht einzuhalten, stellt einen längeren Lernprozess dar, der viel Geduld erfordert. Selbsthilfegruppen für Angehörige bieten Unterstützung und Impulse, um mit den Herausforderungen der Erkrankung zurecht zu kommen.

## **Hilfreiche Informationen und Links:**

[www.dgbs.de/bipolare-stoerung.html](http://www.dgbs.de/bipolare-stoerung.html)  
[Aktionsbündnis Seelische Gesundheit](#)

## **Quellen:**

Marneros, A. (2004). Handbuch der unipolaren und bipolaren Erkrankungen. Stuttgart: Thieme.

Benkert, O., Graf-Morgenstern, M. & Hautzinger, M. (2008). Psychopharmakologischer Leitfaden für Psychologen und Psychotherapeuten. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Bock, T. & Koesler, A. (2006). Bipolare Störungen. Manie und Depression verstehen und behandeln. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen (DGBS), Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, und Nervenheilkunde (DGPPN) (2020). S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Bipolarer Störungen. Verfügbar unter: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/038-019l\\_S3\\_Bipolare-Stoerungen-Diagnostik-Therapie\\_2020-05.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-019l_S3_Bipolare-Stoerungen-Diagnostik-Therapie_2020-05.pdf) (Stand Mai 2020).

## **Verfasst von:**

[Dr. Daniel Schöttle](#) (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie), [Prof. Dr. Thomas Bock](#) (Psychologischer Psychotherapeut), Cordula S. (Erfahrene mit Bipolarer Erkrankung)

Datum der Erstellung: 19.08.2011

Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung: Januar 2024

Datum der nächsten inhaltlichen Überarbeitung: Januar 2025

Gefördert durch:

 **DGPPN**

Deutsche Gesellschaft  
für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Psychosomatik und Nervenheilkunde