



Forekomst af bipolar lidelse

- Ca. 40-80.000 danskere har en bipolar lidelse
- Risikoen for at udvikle en bipolar lidelse i løbet af livet er ca. 2-3 %
- Ligelig kønsfordeling – i modsætning til depression
- Tidlig debut (15-25 års alderen), men gennemsnitlig 8-10 år fra første episode og symptomer til der er stillet en korrekt diagnose
- Efter en mani får 90 % en ny episode. Efter en depression udvikler 10-15 % en bipolar lidelse
- Forløbet varierer meget fra person til person i.f.t. symptomernes sværhedsgrad, sygdomsepisodernes varighed, art og antal

Kendetegn ved bipolar lidelse

- Psykisk lidelse, kendetegnet ved unaturlig forandring af stemningslejet samt ændringer af tænkning, følelsesliv og adfærd.
- Forsænket stemningsleje ved depression og løftet eller irriteret stemningsleje ved mani.
- Ændringer i stemningslejet skal vurderes ud fra, hvad der er normalt for personen, og hvad der er passende for situationen.
- Episodisk forløb med hypomani, mani, depression eller blandingstilstand

Symptomer ved hypomani

- Hovedsymptom:
 - Løftet eller irriteret stemningsleje.
- Mere end 3 af flg. symptomer:
 - Hyperaktivitet, rastløshed, uro
 - Øget taletrang
 - Koncentrationsbesvær eller let afledelighed
 - Øget seksuel energi
 - Nedsat søvnbehov
 - Købetrang, overmodig adfærd
 - Øget selskabelighed, overfamiliaritet

Symptomer ved hypomani

- Mindst 4 dage med symptomer
- Hypomani er en let form for mani
- Symptomerne kan variere meget, men påvirker funktionsniveauet
- Andre reagerer typisk på en

Symptomer ved mani

- Hovedsymptom:
 - Unaturlig opstemthed
 - Overdreven irritabilitet
- Mere end 3 af følgende symptomer:
 - Hyperaktivitet, rastløshed, uro
 - Talepres
 - Tankeflugt
 - Hæmningsløs adfærd
 - Nedsat søvnbehov
 - Øget selvfølelse
 - Usamlet, let afledelig
 - Hensynsløs, uansvarlig adfærd
 - Øget sex-drift

Symptomer ved mani

- Mindst 7 dage med symptomer eller indlæggelse nødvendig
- Indimellem ses psykotiske symptomer
- Symptomerne kan varieres meget, men påvirker funktionsniveauet
- Manglende sygdomserkendelse og svækket dømmekraft

Symptomer ved depression

- Kernesymptomer:
 - Tristhed, manglende evne til at føle glæde
 - Nedsat lyst og interesse
 - Nedsat energi og træthed
- Ledsagersymptomer:
 - Nedsat selvtillid
 - Selvbeprejdelse
 - Selvmordstanker
 - Påvirket kognition
 - Hæmning eller rastløshed
 - Søvnforstyrrelser
 - Ændringer i appetiten

Symptomer ved depression

- Mindst 14 dage med symptomer
- Depression inddeles i let, moderat og svær depression ud fra symptomernes antal og sværhedsgrad
- Ved svær depression kan psykotiske symptomer forekomme.
- Påvirker funktionsniveauet

Bipolare blandingstilstande

- Hyppige skift mellem maniske og depressive symptomer
- Eller maniske og depressive symptomer samtidigt
- Mange forskellige fremtrædelsesformer
- Kan optræde som selvstændige episoder eller som overgang mellem mani og depression eller omvendt

Årsag til bipolar lidelse

- Bipolar lidelse kan forklares ud fra sårbarheds-stressmodellen
- Jo højere grad af sårbarhed, jo mindre belastning skal der til for at udløse en sygdomsperiode. Sårbarheden er i udgangspunktet biologisk/genetisk, men tab og traumer kan forværre en medfødt sårbarhed
- Ifølge denne model arver man ikke sygdommen, men sårbarheden
- Udløsende faktorer kan være af biologisk, psykologisk eller social karakter

Årsag til bipolar lidelse

- Blandt de biologiske årsagsfaktorer spiller de genetiske forhold en fremtrædende rolle. Er der bipolar lidelse blandt nærtbeslægtede, øges risikoen for at udvikle sygdommen. Hvis en enægget tvilling har sygdommen, er risikoen for, at den anden tvilling bliver syg 70-80%

Årsager til bipolar lidelse

- Legemlige sygdomme kan udløse depression og mani hos raske. Ses især ved debut efter 40 års alderen
 - Stofskiftelidelser
 - Diabetes
 - Sygdomme i hjerne som hjernebetændelse, blodprop, parkinsonisme, dissemineret sklerose
- Medicin som binyrebarkhormon og parkinsonmedicin
- Hash, alkohol og centralstimulerende stoffer

Biologiske forhold ved mani

- Forstyrrelse i signalstofferne i hjernen
 - Øget aktivitet af dopamin
 - Modtagercellerne for signalstoffet reagerer for kraftigt på signalstoffet

Biologiske forhold ved depression

- Forstyrrelse af signalstofferne i hjernen
 - Nedsat mængde noradrenalin
 - Nedsat mængde seretonin
- Forstyrrelse i søvn-EEG
 - Nedsat dyb søvn
 - Nedsat drømme søvn

Psykosociale konsekvenser

- Nedsat social og arbejdsmæssig funktion
- Økonomiske vanskeligheder
- Skilsmisse, nederlag og tab på mange niveauer
- Kognitive vanskeligheder
- Nedsat livskvalitet
- Stigmatisering
- Ændringer i identitet og selvopfattelsen
- Selvmord

Behandlings elementer

- Medicin
- ECT-behandling
- Samtaler
- Psykoedukation
- Sociale støtteforanstaltninger
- Indlæggelse
- Inddragelse af pårørende

Medicinsk behandling

- Formål:
 - Dæmpe symptomer
 - Undgå forværring af tilstanden
 - Mindske de fysiologiske, psykologiske og sociale konsekvenser af sygdommen
 - Forebyggelse af nye episoder
 - Forebygge selvmord
- Principper:
 - Individualiseret og fasespecifik behandling
 - Finde det mest effektive medicin med færrest bivirkninger

Medicinsk behandling

- Typer af medicinsk behandling
 - Stemningsstabiliserende medicin
 - Antidepressiv medicin
 - Antipsykotisk medicin
 - Beroligende medicin
 - Sovemedicin

Samtaler og psykoedukation

- Afhjælpe og dæmpe symptomer
- Fremme sygdomsaccept
- Forebygge nye episoder
- Inddrage pårørende
- Bearbejde svære følelser knyttet til sygdommen og dens konsekvenser fx tab og rolleforandring
- Bedre psykologiske og sociale funktion
- Skabe sammenhæng i det enkelte menneskets sygdom- og livsforløb
- Personlighedsmæssige forhold
- Forebygge selvmord

Andre psykiske lidelser ved bipolar lidelse

- Misbrug
- Angstlidelser (panikangst, social angst og generaliseret angst)
- Spiseforstyrrelser (anoreksi eller bulimi)
- OCD (tvangslidelser)
- Personlighedsforstyrrelser
- Hyperkinetisk sygdom (ADHD)

Mestringsstrategier ved depression

- Aftenterapi: Fokus på de positive ting i hverdagen
- Aktivitetsplanlægning: Balancen mellem krav og ressourcer
- Nærende og drænende aktiviteter
- Graderet opgaveløsning: Tage små skridt, ride på succesen
- Udsætte beslutninger

Mestringsstrategier ved hypomani

- Begrænsning af stimuli og aktiviteter
- Kanalisere overskudsenergi til ikke-destruktive aktiviteter
- Fokus på søvnhygiejne
- Fordele og ulemper ved at handle på "gode" ideer
- Evt. udsættelse af beslutninger

Mestringsstrategier ved blandingstilstand

- Stemningsregistrering
- Løbende regulering af stimuli og aktivitetsniveau

Bipolar blandingstilstand Personlig beskrivelse

- Vågner om morgenen, apatisk, helt tom i hovedet, tung i kroppen og svært ved overhovedet at overskue at komme i bad. Jeg ligger under dynen helt til kl. 16, hvor jeg pludselig, inden for få minutter, skifter over og får usædvanlig meget energi og mange ideer, som jeg slet ikke har plads til inde i hovedet. Pludselig skal jeg klare alt på en gang. Jeg har så meget energi, at jeg slet ikke kan holde ud at have i kroppen. Fx kan jeg finde på at stå hele aftenen på en stepmaskine, samtidig med at jeg ser TV, sender en masse sms`er og hører højt musik. Tilstanden varer ved indtil jeg går i seng, falder i søvn og vågner igen, og den depressive tilstand starter forfra.

Bipolar lidelse og identitet

- Alt efter hvilken tilstand jeg er kan det føles – og måske se ud – som om jeg er helt forskellige personer. Nogle uger er jeg handlekraftig, iverig, kreativ, sprudlende og givende, andre uger ønsker jeg end ikke at leve og det at tage et bad være en uoverstigelig opgave. De store udsving i, hvorledes verden opleves og magtes, gør det svært at holde fast i og fornemme en stabil "jeg er-følelse". "Jeg er" er så meget. Aftaler jeg laver eller projekter jeg sætter i gang i en uge kan vise sig umulige at gennemføre i en anden uge. Det kan således være svært at fastholde meningsfulde aktiviteter over tid.