

Vorbereitung auf die Überprüfung
vor dem Gesundheitsamt

Skript Nr. 5

F3: Affektive Störungen

- manische Episode
- bipolare affektive Störung
- depressive Episode
- rezidivierende depressive Störung
- anhaltende affektive Störungen

Im Selbststudium
zum Heilpraktiker
für Psychotherapie

CWCVerlag.

Christine Wunderlich
Heilpraktikerin für Psychotherapie

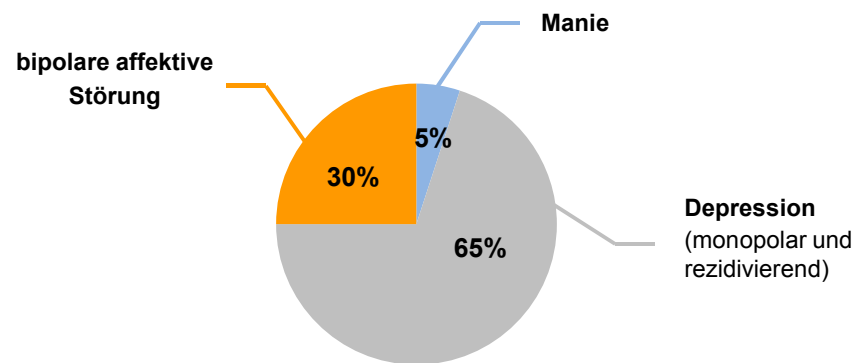


Einführung	Seite	spezielle Depressionsformen	Seite
1. Hinweise zur Bearbeitung des Skripts.....	3	1. Übersicht.....	49
2. Übersicht Krankheitsbilder F3.....	7	2. larvierte Depression.....	51
3. Einführung Krankheitsbilder F3.....	9	3. agitierte Depression.....	53
		4. Involutionsdepression.....	55
Affektive Störungen		5. postpartale Depression.....	59
1. Epidemiologie.....	11	6. postpartale Psychose.....	61
3. Ätiologie.....	13		
		rezidivierende depressive Störung.....	63
Krankheitsbilder			
manische Episode		depressive Episode und rezidivierende depressive Störung	
1. Einführung.....	25	1. Differenzialdiagnosen.....	69
2. Symptome.....	27	2. Abgrenzung nach Ursachen.....	71
3. Differenzialdiagnosen.....	31	3. Therapiemöglichkeiten.....	75
4. Therapiemöglichkeiten.....	33		
bipolare affektive Störung.....	35	anhaltende affektive Störungen.....	85
depressive Episode		Literaturverzeichnis.....	89
1. Einführung.....	39	Impressum.....	90
2. Symptome.....	43		

Prävalenz:

- unter den affektiven Störungen spielen die **depressiven Erkrankungen** die **größte Rolle** – sie gehören zu den **häufigsten psychischen Erkrankungen**:
 - ⇒ ca. 5 – 10% der deutschen Bevölkerung (ca. **4 Mio. Menschen**) leiden an **behandlungsbedürftigen Depressionen**
 - ⇒ ca. 10 – 20% erkranken im Laufe ihres Lebens an einer Depression (Lebenszeitprävalenz)
 - ⇒ ca. 10% der Patienten einer Allgemeinarztpraxis leiden an einer Depression
 - ⇒ bei den **über 65-Jährigen** ist die **Altersdepression** die **häufigste psychische Erkrankung**

Häufigkeitsverteilung der affektiven Störungen:

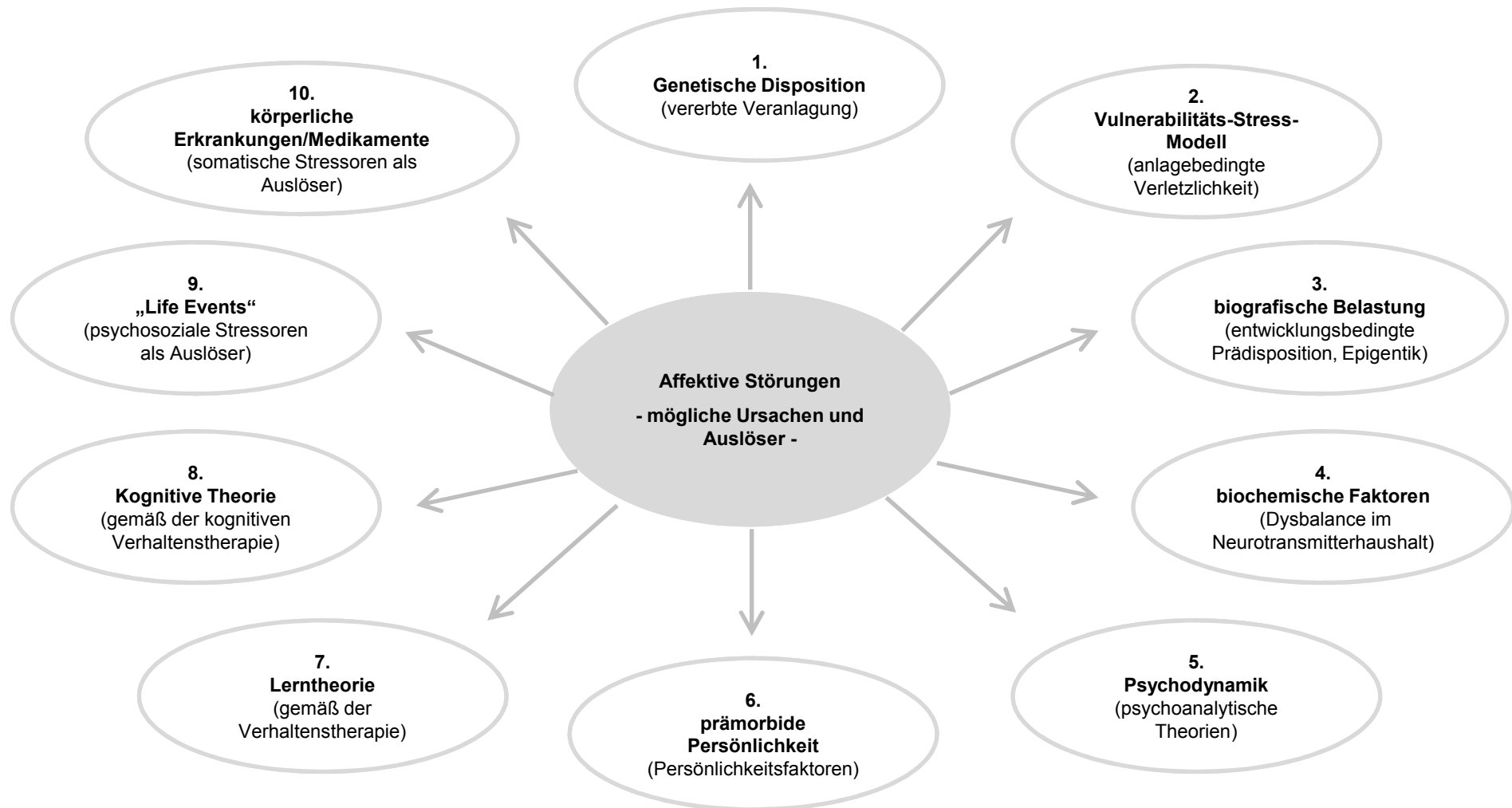


	Depression	bipolare Störung	Manie
Geschlechtsverteilung	<ul style="list-style-type: none"> Frauen erkranken häufiger als Männer: (Verhältnis: 2:1) 	<ul style="list-style-type: none"> kein Geschlechtsunterschied in der Erkrankungshäufigkeit: (Verhältnis: 1:1) 	<ul style="list-style-type: none"> kein Geschlechtsunterschied in der Erkrankungshäufigkeit: (Verhältnis: 1:1)
Ersterkrankungsalter (durchschnittlich)	30 – 45 Jahre	20 – 35 Jahre	20 – 35 Jahre

Quellenangabe Zahlen: Psychiatrie und Psychotherapie, Duale Reihe, 4. Auflage 2009 / Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie, Elsevier-Verlag, 7. Auflage 2012

- die Ätiologie affektiver Störungen ist sehr komplex (multifaktorielle Genese)
- verschiedene Faktoren gelten als Ursache und Auslöser, die sich wiederum gegenseitig verstärken

Übersicht möglicher Ursachen und Auslöser für Affektive Störungen:



die manische Episode wird nach ihren Symptomen in 3 Schweregrade eingeteilt (1):

	1. Hypomanie (leichtere Verlaufsform)	2. Manie ohne psychotische Symptome	3. Manie mit psychotischen Symptomen
Stimmung	gehobene Stimmung: • Gefühl von Wohlbefinden und körperlicher und seelischer Leistungsfähigkeit ODER • Reizbarkeit/flegelhaftes Verhalten	Stimmung situationsunangemessen gehoben: • sorglose Heiterkeit/Erregung ODER • gereizt/misstrauisch	Stimmung situationsunangemessen gehoben: • sorglose Heiterkeit/Erregung ODER • gereizt/misstrauisch ⇒ kann sich zum Verfolgungswahn entwickeln
Antrieb / Aktivität Psychomotorik	• gesteigerter Antrieb/Aktivität • starke Unruhe, Beschäftigungsdrang	• vermehrter Antrieb/Überaktivität • Enthemmung (Distanzlosigkeit, Aufdringlichkeit, Verletzung des Schamgefühls, z. B. sexuelle Belästigung oder Erzählung ordinärer Witze)	• vermehrter Antrieb/Überaktivität/starke Ablenkbarkeit ⇒ bis hin zu: Aggression, Gewalttätigkeit
Sprache	• Geselligkeit, Gesprächigkeit, übermäßige Vertraulichkeit	• Rededrang (Logorrhoe), Ideenflucht	• Rededrang (Logorrhoe), Ideenflucht ⇒ möglich: der Betroffene wird nicht mehr verstanden
Selbst-einschätzung	• gesteigertes Selbstbewusstsein	• übertriebene Selbsteinschätzung • Größenideen • übertriebener Optimismus	• übertriebene Selbsteinschätzung • Größenideen entwickeln sich zu ⇒ Größenwahn oder religiösen Wahnvorstellungen
Libido	• gesteigerte Libido	• gesteigerte Libido, bis hin zur Promiskuität	• gesteigerte Libido, bis hin zur Promiskuität

weitere typische Symptome (möglich in allen 3 Schweregraden):

- vermindertes Schlafbedürfnis / Schlaflosigkeit
- unermüdliche Betriebsamkeit
- Beschäftigungsdrang
- Realitätsverlust
- Konzentrationsstörungen
- Distanzlosigkeit

Ideenflucht (= formale Denkstörung)	<ul style="list-style-type: none"> • auch: assoziativ gelockertes Denken • immer neue Einfälle im Gespräch, das Ziel eines Gesprächs wechselt ständig oder geht verloren • der Denkablauf ist krankhaft beschleunigt
Logorrhoe (= Störung des Antriebs und der Psychomotorik)	<p><i>gr.: logos = Rede / rhoe = das Fließen, der Strom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • starker, ungehemmter Rededrang • „sprachlicher Durchfall“ (Diarrhoe = Durchfall)
Promiskuität	<ul style="list-style-type: none"> • sexuelle Kontakte mit relativ häufig wechselnden, verschiedenen Partnern oder mit parallel mehreren Partnern

1. Eine Manie ist durch welche(s) Symptom(e) gekennzeichnet?

- 1) Gehobene Stimmung
 - 2) Gereiztheit
 - 3) Unermüdliche Betriebsamkeit
 - 4) Rededrang
 - 5) Schlafstörungen
- a) nur 1 ist richtig
 - b) nur 1 und 3 sind richtig
 - c) nur 1, 3 und 5 sind richtig
 - d) nur 3, 4 und 5 sind richtig
 - e) **alle sind richtig**

2. Bei der Manie beobachtet man:

- 1) Schlaflosigkeit
 - 2) Größenwahn
 - 3) Ideenflucht
 - 4) Gedankenabreißen
 - 5) Psychomotorische Unruhe
- a) nur 1, 3 und 4 sind richtig
 - b) nur 1 und 2 sind richtig
 - c) **nur 1, 2, 3 und 5 sind richtig**
 - d) nur 2 und 3 sind richtig
 - e) alle sind richtig

3. Zu den typischen Symptomen einer Manie zählen:

- 1) Ein deutliche vermehrtes Redebedürfnis
 - 2) Man hält sich für deutlich qualifizierter und intelligenter als man tatsächlich ist
 - 3) Ein deutlich erhöhtes Schlafbedürfnis
 - 4) Formale Denkstörungen
 - 5) Vermindertes Selbstwertgefühl mit Zweifel an sich selbst
- a) nur 1 und 2 sind richtig
 - b) nur 3 und 4 sind richtig
 - c) **nur 1, 2 und 4 sind richtig**
 - d) nur 1, 2, 3 und 4 sind richtig
 - e) alle sind richtig

4. Welche Aussage zu affektiven Störungen trifft zu?

- a) Typische Hinweise auf eine Manie sind Halluzinationen
- b) **Im formalen Denken fällt bei manischen Störungen eine Ideenflucht auf**
- c) Im Rahmen einer manischen Phase erwartet man einen erniedrigten Blutdruck beim Patienten
- d) Depressive Patienten entwickeln nach einer Depression in der Regel eine Manie
- e) Typisches Symptom einer affektiven Störung im Spätstadium ist ein demenzieller Abbau

5. Manische Symptome können gekennzeichnet sein durch:

- 1) Gereiztheit
 - 2) Euphorische Stimmungslage
 - 3) Konzentrationsstörungen
 - 4) Assoziationslockerungen
 - 5) Fremdaggressives Handeln
- a) nur 1 und 2 sind richtig
 - b) nur 1, 3 und 4 sind richtig
 - c) nur 2, 3 und 4 sind richtig
 - d) nur 1, 3 und 5 sind richtig
 - e) **alle sind richtig**

Syn.: Altersdepression, „Pseudodemenz“

<p>Definition</p>	<ul style="list-style-type: none"> • endogene Depression des höheren Lebensalters • man unterscheidet: <ul style="list-style-type: none"> a) Spätdepression (ab 45 Jahre) b) Altersdepression (ab 65 Jahre) • man spricht auch von „Pseudodemenz“, da zu den depressiven Symptomen auch kognitive Störungen hinzukommen (z. B. Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen): <ul style="list-style-type: none"> ⇒ durch die depressive Hemmung können die kognitiven Fähigkeiten so beeinträchtigt sein, dass die Betroffenen den Eindruck haben, sie können nichts mehr denken oder sich an nichts mehr erinnern
<p>ICD 10-Klassifikation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • F32.2 oder F32.3: Pseudodemenz im Rahmen einer schweren depressiven Episode mit oder ohne psychotische Symptome ⇒ bei einer Altersdepression geht man immer vom Schweregrad „schwer“ aus
<p>Symptome</p>	<p>zu den charakteristischen depressiven Symptomen kommen häufig die folgenden Merkmale hinzu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reizbarkeit • Misstrauen • Hypochondrie • auch Wahnvorstellungen (psychotische Symptome) können vorkommen (z. B. Verarmungswahn, hypochondrischer Wahn)
<p>Hinweise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • eine Involutionen Depression hat meist eine etwas geringere Intensität, ist aber von längerer Dauer • bei den über 65-Jährigen ist die Altersdepression die häufigste psychische Erkrankung • Risikofaktoren für eine Altersdepression können die Einnahme bestimmter Medikamente sein

⇒ **CAVE:**
Altersdepressionen haben eine hohe Suizidrate!

1. Welche Aussage trifft für schwere Episoden des höheren Lebensalters (Involutionen-depression, Altersdepression) zu?
 - a) **Haben in der Regel eine geringere Intensität, aber längere Dauer**
 - b) Sind einer psychotherapeutischen Behandlung nicht zugänglich
 - c) Sind wegen ihrer körperlichen Krankheitsanteile prognostisch ungünstig zu beurteilen
 - d) Führen so gut wie nie zu einer Suizidgefährdung
 - e) Sind normale Alterserscheinungen und klingen nach kurzer Zeit wieder ab

2. Welche der folgenden Aussagen über depressive Syndrome im Alter treffen zu?
 - 1) Depressive Syndrome im Alter treten selten auf
 - 2) Auffällige Merkmale können Reizbarkeit, Hypochondrie und Misstrauen sein
 - 3) Symptome einer Demenz sind gut von denen einer Depression zu unterscheiden
 - 4) Antidepressiva sind in jedem Fall zu geben
 - 5) Risikofaktoren für eine Depression im Alter können die Einnahme bestimmter Medikamente sein
 - a) nur 1 und 2 sind richtig
 - b) **nur 2 und 5 sind richtig**
 - c) nur 4 und 5 sind richtig
 - d) nur 1, 3 und 4 sind richtig
 - e) nur 2, 4 und 5 sind richtig

3. Welche der folgenden Aussagen zu Depressionen im Alter treffen zu?
 - 1) Depressionen im Alter sind selten
 - 2) Die Differenzierung zwischen depressiver Somatisierung und echter somatischer Krankheit ist im Alter schwierig
 - 3) Sie gehen nicht mit einem erhöhten Suizidrisiko einher
 - 4) Sie können aufgrund einer hirnganischen Krankheit entstehen
 - 5) Sie führen meist zu einer Demenz
 - a) nur 1 und 2 sind richtig
 - b) **nur 2 und 4 sind richtig**
 - c) nur 4 und 5 sind richtig
 - d) nur 2, 3 und 5 sind richtig
 - e) nur 3, 4 und 5 sind richtig

mögliche Differenzialdiagnosen (DD):

mögliche DD	Abgrenzung zur Depression aus F3
(hirn-) organische depressive Störung	<ul style="list-style-type: none"> • die Depression entsteht infolge einer (hirn-) organischen Erkrankung (F06.32), z. B. nach einer Infektionskrankheit (z. B. Grippe)
sekundäre Depression im Rahmen anderer psychischer Erkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> • viele psychische Erkrankungen führen häufig zu sekundären Depressionen, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> – Angststörungen (F40 und 41) – Essstörungen (F50) – somatoforme Störungen (F45) – Suchterkrankungen (F1)
Anpassungsstörung	<p>⇒ wichtigste Unterscheidung zur Depression in F3: ein bekanntes, erkennbares belastendes psychosoziales Ereignis oder eine Lebensveränderung stehen im Zusammenhang mit dem Auftreten der Symptome (siehe auch Skript Nr.: 7)</p> <p>a) Anpassungsstörung mit kurzer depressiver Reaktion (F43.20):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein vorübergehender leichter depressiver Zustand als Reaktion auf ein belastendes Ereignis (Dauer: max. 1 Monat) <p>b) Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (F43.21):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein leichter depressiver Zustand als Reaktion auf eine länger anhaltendes Belastungssituation (Dauer: max. 2 Jahre)
schizoaffective Störung	<ul style="list-style-type: none"> • schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv (F25.1): ⇒ während derselben Krankheitsperiode treten gleichzeitig eindeutige Symptome einer Depression und einer Schizophrenie auf
postschizophrene Depression	<ul style="list-style-type: none"> • bei einer postschizophrenen Depression (F20.4) ⇒ sind die Kriterien einer depressiven Episode erfüllt aber: ⇒ hatte der Patient innerhalb der letzten 12 Monate an einer schizophrenen Episode gelitten ⇒ sind einige schizophrene Symptome noch vorhanden