



Welche Faktoren beeinflussen die gegensätzlichen Aktivitätsmuster einer Bipolaren Störung?

Eine explorative Arbeit

Exposé zur Bachelorarbeit von Anastasia Lenz

Die Bipolare affektive Störung (BS) zeichnet sich i.d.R. durch einen Wechsel zwischen einer (hypo-)manischen und einer depressiven Episode aus, woraus eine deutlich gestörte Stimmung sowie Aktivitätsniveau hervorgehen (BfArM, 2023; Holtmann & Wewetzer, 2016). Betrachtet man die beiden „Pole“ der Erkrankung, zeigt sich ein klar gegensätzliches Aktivitätsmuster – ein Schwanken zwischen gehobener Stimmung sowie Antrieb (Manie) und gedrückter Stimmung sowie Verminderung von Antrieb und Aktivität (Depression) (BfArM, 2023).

Bis heute problematisch sind die verzögerte Diagnose der BS und die daraus hervorgehenden Auswirkungen auf u.a. die Rückfallprophylaxe (Schäfer & Correll, 2020). Die Erstmanifestation der Erkrankung erfolgt meist im jungen Erwachsenenalter, im Alter zwischen 15 und 24 Jahren (Haack et al., 2010; Schäfer & Correll, 2020). Bis zu 70% der Patient*innen bleiben in ihrem ersten Krankheitsjahr – nach erstmals aufgetretener Episode – ohne richtige Diagnose, welche im Durchschnitt erst 5 bis 10 Jahre danach erfolgt (Schäfer & Correll, 2020).

Die BS ist durch eine multifaktorielle Genese gekennzeichnet. Allerdings bestehe noch keine Möglichkeit zur Ableitung eines ätiopathogenetischen Modells, welches die zahlreichen Forschungsergebnisse integriert (Haack et al., 2010). Neben v.a. genetischen und neurobiologischen Faktoren, spielen zudem Zirkadiane Rhythmen, damit einhergehend

Chronobiologie sowie Neuroanatomie und Neuroendokrinologie eine Rolle in der Pathogenese von BS (Findeis et al., 2022; Haack et al., 2010). Des Weiteren lässt sich in diesem Zusammenhang das Vulnerabilitäts-Stress-Modell betrachten, welches auch zur Klärung der Entstehung anderer psychischer Störungen herangezogen wird. Im Sinne dieses – von Zubin und Spring (1977) ursprünglich für die Schizophrenie entwickelten – Erklärungsmodells können ebenso psychosoziale Faktoren („Stress“), bei bestehender Prädisposition („Vulnerabilität“), krankheitsauslösend wirken (Haack et al., 2010; Stäblein et al., 2023). In der Literatur werden darüber hinaus Hinweise auf weitere Korrelationen mit BS festgestellt, z.B. mit den reproduktiven Phasen der Frau inkl. Menopause (Aragno et al., 2022; Martini et al., 2016) – damit einhergehend ein Zusammenhang mit den Hormonen Östrogen und Progesteron (Frey & Dias, 2014) – oder auch Kindheitstraumata (Chauhan et al., 2023; Etain et al., 2008; Jaworska-Andryszewska & Rybakowski, 2016).

Ziel dieser explorativen Arbeit ist es, einen differenzierten Überblick über Faktoren zu schaffen, welche die gegensätzlichen Aktivitätsmuster der Bipolaren Störung beeinflussen. Dabei sollen, neben den „typischen“ in der Literatur aufgeführten Aspekten – wie Neurotransmitter oder Genetik (Haack et al., 2010), auch Faktoren betrachtet werden, welche entweder noch nicht eindeutig der Pathogenese zugeordnet werden können oder Hinweise auf eine Beeinflussung der Aktivitätsmuster geben. Diese Exploration soll mittels Sekundärerhebung in den Datenbanken PsychInfo, PsychArticles und PubMed sowie darüber hinaus Google Scholar erfolgen und anschließend systematisch zusammengefasst und geordnet werden. Hierfür werden ausgewählte Suchbegriffe verwendet – wie *Bipolare Störung*, *Bipolare Depression*, *Ätiopathogenese*, *Ätiologie* – sowie Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt.

Literatur

- Aragno, E., Fagiolini, A., Cuomo, A., Paschetta, E., Maina, G., & Rosso, G. (2022). Impact of menstrual cycle events on bipolar disorder course: A narrative review of current evidence. *Archives of Women's Mental Health, 25*, 257–266. <https://doi.org/10.1007/s00737-022-01217-9>
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) unter Beteiligung der Arbeitsgruppe ICD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) (Hrsg.). (2023). *ICD-10-GM Version 2024, Systematisches Verzeichnis, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Stand: 15. September 2023*. <https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2024/index.htm>
- Chauhan, V. S., Sharma, M., Chatterjee, K., Prakash, J., Srivastava, K., & Chaudhury, S. (2023). Childhood trauma and bipolar affective disorder: Is there a linkage? *Industrial Psychiatry Journal, 32*(1), 9–14. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_206_23
- Etain, B., Henry, C., Bellivier, F., Mathieu, F., & Leboyer, M. (2008). Beyond genetics: Childhood affective trauma in bipolar disorder. *Bipolar Disorders, 10*(8), 867–876. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2008.00635.x>
- Findeis, H., Oster, H., Bauer, M., & Ritter, P. (2022). Chronobiologische Aspekte der bipolaren Störung. *Der Nervenarzt, 93*, 873–881. <https://doi.org/10.1007/s00115-022-01350-x>
- Frey, B. N., & Dias, R. S. (2014). Sex hormones and biomarkers of neuroprotection and neurodegeneration: Implications for female reproductive events in bipolar disorder. *Bipolar Disorders, 16*(1), 48–57. <https://doi.org/10.1111/bdi.12151>

- Haack, S., Pfennig, A., & Bauer, M. (2010). Bipolare Depression: Epidemiologie, Ätiopathogenese und Verlauf. *Der Nervenarzt*, *81*, 525–530. <https://doi.org/10.1007/s00115-009-2849-3>
- Holtmann, M., & Wewetzer, C. (2016). Manische Episode und bipolare affektive Störung. In M. Gerlach, C. Mehler-Wex, S. Walitza, A. Warnke, & C. Wewetzer (Hrsg.), *Neuro-/Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter* (S. 503–513). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-48624-5_19
- Jaworska-Andryszewska, P., & Rybakowski, J. (2016). Negative experiences in childhood and the development and course of bipolar disorder. *Psychiatria Polska*, *50*(5), 989–1000. <https://doi.org/10.12740/PP/61159>
- Martini, J., Knappe, S., Garthus-Niegel, S., & Hoyer, J. (2016). Psychische Störungen in den reproduktiven Phasen der Frau: Häufigkeiten, Verlauf und Besonderheiten. *Fortschritte der Neurologie · Psychiatrie*, *84*(07), 432–449. <https://doi.org/10.1055/s-0042-110838>
- Schäfer, M., & Correll, C. U. (2020). Diagnostik und Früherkennung bipolarer Störungen. *Der Nervenarzt*, *91*, 207–215. <https://doi.org/10.1007/s00115-020-00881-5>
- Stäblein, M., Schneider, B., Matura, S., Friedrichs, B., Knöchel, C., Wenzler, S., Grabhorn, R., & Oertel, V. (2023). Psychische Störungen. In V. Oertel & F. Hänsel (Hrsg.), *Aktiv für die Psyche* (S. 59–95). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-67880-0_5
- Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A New View of Schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, *86*(2), 103–126. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.86.2.103>