

Bipolär sjukdom

EN SAMMANFATTNING

Bipolär sjukdom är det moderna namnet för det som tidigare kallades manodepressiv sjukdom. Sjukdomen medför svängningar mellan å ena sidan perioder av överaktivitet och ett intensifierat känsloliv och å andra sidan perioder av minskad energi och depression. Utan behandling är sjukdomen ofta allvarlig och handikappande. Men det finns effektiva behandlingsformer som gör att de allra flesta som drabbats kan leva ett normalt liv utan svåra sjukdomssymtom. En sådan modern behandling kombinerar medicinering med pedagogiska och psykologiska behandlingsmetoder.

Alla människor har variationer sin aktivitet och känsloläge. Vi blir glada och aktiverar oss i situationer där vi har utsikt att nå positiva mål. I andra situationer känner vi negativa känslor och minskar vår aktivitet. Detta är nödvändigt för vårt sociala liv och det är till stor del så som vi styr vårt beteende. Aktivitetsnivå och känsloläge regleras mycket finstämt av vissa system i hjärnan. Hos människor som drabbats av bipolär sjukdom har dessa system hamnat ur balans och regleringen fungerar inte på normalt sätt. Hjärnan och känslolivet kan överaktiveras på ett sjukligt sätt – detta kallar vi mani. Eller så kan aktiviteten och stämningläget sjunka – detta kallas depression.

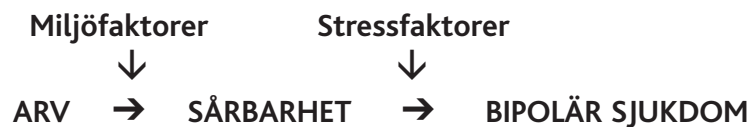
Vanliga symtom vid mani: överaktivitet, minskat sömnbehov, rusande tankar, svårt att hålla tråden, irritabilitet, upprymdhet, omdömeslöst beteende. I svåra fall aggressivitet och vanföreställningar. Maniska perioder varar vanligen från några dagar till flera månader.

Vanliga symtom vid depression: nedstämdhet, oförmåga att känna glädje, minskad energi, koncentrationssvårigheter, minskad livslust, hopplöshetskänslor, störd sömn, dålig aptit. I svåra fall självmordstankar, vanföreställningar och oförmåga att fungera i vardagen. Depressionsperioderna varar vanligen från några veckor till många månader, men även mångåriga tillstånd är vanligt.

Mani och **depression** är de två typiska uttrycken för sjukdomen. Svängningarna mellan dessa två poler har givit namnet "bipolär". Men sjukdomen kan ta sig många andra uttryck. De maniska symtomen kan vara lindriga – så kallad "**hypomani**". Det är också vanligt att mani- och depressionssymtom blandas – detta kallas "**blandtillstånd**". Eller så kan växlingar mellan depression och mani ske tätt – detta kallas "**snabbsvängande tillstånd**". Inte sällan är symtomen svårtolkade. Bipolär sjukdom debuterar vanligen någon gång mellan puberteten och 25-årsåldern, men det är inte ovanligt med debut före puberteten eller senare i livet. Det kan ta lång tid innan man förstår att de känslomässiga problem som en människa drabbats av beror på bipolär sjukdom. Klassisk bipolär sjukdom med typiska manier som växlar med depressioner drabbar cirka 1% av befolkningen. Räknar man även in andra former av bipolär sjukdom drabbas cirka 5%.

Vad beror bipolär sjukdom på?

Psykiska sjukdomar beror på en samverkan mellan arv och miljöfaktorer. Begreppet "sårbarhet" är då centralt. Vi ärver gener från våra föräldrar som gör oss mer eller mindre benägna att utveckla bipolär sjukdom. Sjukdomar och belastningar under graviditet och förlossning, liksom psykologiska och sociala förhållanden under uppväxten, kan öka denna sårbarhet. När någon utlösande "stressfaktor" kommer till under livet kan en depression eller mani utlösas. Detta kan åskådliggöras med en "stress-sårbarhetsmodell".



Mediciner vid bipolär sjukdom

Medicinering med stämningsstabiliserande medicin är basen för behandlingen av bipolär sjukdom. Dessa mediciner verkar genom att få hjärncellerna att tillväxa, bli mer motståndskraftiga och stabila. På så sätt minskar risken för svängningar mellan mani och depression. Utan sådan medicin är risken för återinsjuknanden i bipolär sjukdom mycket hög. För många räcker det med en stämningsstabiliserande medicin, men det är ännu vanligare att det behövs en kombination av flera mediciner. Oftast är behandlingen med stämningsstabiliserande medicin livslång. Några exempel på läkemedel som ofta används mot bipolär sjukdom är:

Litium (Lithionit®) är den mest beprövade stämningsstabiliserande medicinen med effekt mot både manier och depressioner. Biverkningar förekommer i form av bland annat skakning, ökad urinmängd, diarré och viktökning, men de flesta har inga eller lindriga biverkningar. Doseringen av litium styrs med hjälp av regelbundna mätningar av litiumhalten i blodet 3-4 ggr/år. Regelbundet kontrolleras också sköldkörtel-, bisköldkörtel- och njurfunktion, som i vissa fall kan påverkas av litium.

Valproat (Ergenyl®, Orfiril®, Absenor®) används främst som tillägg eller alternativ till litium för att behandla och förebygga manier. Biverkningar förekommer ibland, främst trötthet, magbesvär och viktökning. Kräver blodprovskontroller i början av behandlingen.

Lamotrigin (Lamictal®) är en stämningsstabiliserare som främst används som tillägg till litium för att behandla och förebygga depressioner vid bipolär sjukdom. Kan i vissa fall ge hudutslag och dosen måste därför trappas upp långsamt under minst 4 veckor.

Neuroleptika (Zyprexa®, Haldol®, Risperdal®, Zeldox®, Trilafon®, Cisordinol®, Seroquel®, Abilify®) används som behandling mot akuta manisymtom. Behövs ibland som förebyggande medicin på långtidsbasis. Seroquel har också effekt mot depression vid bipolär sjukdom.

Antidepressiva (Cipramil®, Seroxat®, Zoloft®, Fontex®, Cipralext®, Paroxetin, Fluoxetin, Citalopram, Efexor, Cymbalta, Klomipramin m.fl.) är inte stämningsstabiliserande, utan stämningshöjande. De används mot depressioner vid bipolär sjukdom, men med försiktighet eftersom de i vissa fall kan utlösa manier, hypomanier, blandtillstånd eller snabbsvängande tillstånd. Därför bör de vid bipolär sjukdom ges tillsammans med någon stämningsstabiliserande medicin.

Pedagogisk och psykologisk behandling

Varje patients behov av pedagogisk och psykologisk behandling varierar och behandlingsprogrammet utformas individuellt. Flera olika delar kan ingå: samtal med läkare, sjuksköterskekontakt, gruppbehandling och individuell psykoterapi är några olika former. Viktiga punkter i den pedagogiska och psykologiska behandlingen är:

- grundläggande kunskaper om vad bipolär sjukdom är för något.
- kunskap om vikten av att behålla en bra och regelbunden dygnsrytm.
- kunskap om alkohol och andra drogers negativa inflytande på sjukdomen.
- kunskap om medicinering, särskilt om den egna medicinen.
- kunskap om vilka olika stressfaktorer som man själv är känslig för.
- kunskap om hur man bättre kan hantera olika stressfaktorer.
- kunskap om tidiga tecken på återinsjuknande.
- ett handlingsprogram om vad man gör om man uppvisar tecken till återinsjuknande.
- att anhöriga får kunskaper om sjukdomen och om hur de kan bidra i behandlingen.

INFORMATION FRÅN:

Affektiva Mottagningen M59, Psykiatriska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, 141 86 Stockholm. Tel: 08-585 866 34, 585 866 26.