

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Interview mit Univ.-Doz. Dr.
Christian Simhandl, Vorstand der
Sozial-Psychiatrischen Abteilung am
A.ö. Krankenhaus Neunkirchen:
Bipolare Erkrankungen richtig
diagnostizieren und konsequent
therapieren!**

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2002; 3 (4)

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



DGNC



2025

1.-4. Juni

HANNOVER

© Westend61; naka - stock.adobe.com

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.-13. Juni 2026
Würzburg



© CIM Deimer Dege, Joseph/Karl 70
Bewertung: JEP/Brainware | Stock Adobe

BIPOLARE ERKRANKUNGEN RICHTIG DIAGNOSTIZIEREN UND KONSEQUENT THERAPIEREN!

Interview mit Prim. Univ.-Doz. Dr. Christian Simhandl, Vorstand der Sozial-Psychiatrischen Abteilung am A.ö. Krankenhaus Neunkirchen

INTERVIEW

Bipolare Erkrankungen sind nicht nur schwierig zu diagnostizieren, sondern erfordern auch viel Fingerspitzengefühl im therapeutischen Management, weiß **Prim. Univ.-Doz. Dr. Christian Simhandl**, Vorstand der Sozial-Psychiatrischen Abteilung am A.ö. Krankenhaus Neunkirchen. Doz. Simhandl hat mit seiner neuen Abteilung erfolgreich ein regionales Versorgungszentrum im südlichen Niederösterreich aufgebaut.



Sind bipolare Erkrankungen häufig?

Es gibt keine exakten epidemiologischen Zahlen, die Schätzungen gehen aber von einer Lebenszeitprävalenz von etwa 0,5–1,5 % aus. Die Erkrankung manifestiert sich in der Regel in jungen Jahren, wird allerdings erst mit einer Latenzzeit von bis zu 10 Jahren oder länger korrekt diagnostiziert. Viele Patienten durchlaufen eine wahre „Patientenkarriere“ oder werden fälschlicherweise mit Antidepressiva behandelt. Oft scheuen Patienten nach Jahren des Hilfesuchens schließlich den Gang zum Arzt, weil sie ohnehin an keinen Therapieerfolg mehr glauben oder sich in ihrer Manie wohlfühlen, besonders dann, wenn die freien Intervalle ausreichend lang sind.

Welche sind die charakteristischen Symptome der bipolaren Erkrankungen?

Laut ICD-10, Kapitel V, ist eine bipolare Erkrankung charakterisiert durch wiederholte, also mindestens zwei Episoden, in denen Stimmung und Aktivitätsniveau des Betroffenen deutlich gestört sind. Typisch ist das Auftreten sowohl depressiver als auch manischer bzw. hypomanischer

Phasen. Die wichtigsten Untergruppen sind bipolare Erkrankungen I und II. Erstere ist die klassische, früher als „manisch-depressive Erkrankung“ bezeichnete Störung; Bipolar II ist dadurch charakterisiert, daß nach einer oder mehreren depressiven Episoden eine oder mehrere hypomanische Episoden auftreten. In dieser Komplexität liegt auch die Schwierigkeit der Diagnose: So wird eine Manie mit psychotischen Symptomen häufig als Schizophrenie fehlagnostiziert!

Was muß bei der Diagnosestellung berücksichtigt werden?

Bei bipolaren Erkrankungen kommt der Anamnese eine besondere Bedeutung zu. Die Lebensgeschichte des Patienten, auch die Kindheit, muß genau skizziert werden. Zum einen können wir dadurch leichtere Verlaufsformen besser erkennen, zum anderen lassen sich Aussagen hinsichtlich der Prognose treffen. Generell gilt: Je früher der Beginn, desto stärker progredient ist der Verlauf. Leider zählen bipolare Erkrankungen zu den Erkrankungen mit der höchsten Suizidrate – etwa 11 % –, zudem sind Alkoholprobleme häufig!

Könnten Sie den Weg zur richtigen Diagnose erläutern?

Basierend auf den DSM-IV-Kriterien hat sich eine Reihe von Untersuchungen entwickelt. Besonders aufschlußreich ist der sogenannte Entscheidungsbaum. Bei den Lifetime Charts wiederum steht der Gesamtverlauf im Mittelpunkt. Zudem gibt es eine Reihe von Maßnahmen, vom strukturierten Interview bis hin zu verschiedenen klinischen Tests und Rating-Skalen, die die Diagnose und Differentialdiagnose unterstützen. Letztlich sind das klinische Gesamtbild, die sorgfältige Anamnese sowie die Außenanamnese mit sehr gezielten

Fragen immer die Basis schlechthin. Sie erfordern bei dieser komplexen Erkrankung aber auch viel Erfahrung!

Wie sehen die aktuellen Therapieprinzipien aus?

Das Lithiumsalz ist nach wie vor das Mittel der Wahl bei bipolaren Erkrankungen. Carbamazepin und vor allem auch die Valproinsäure können sowohl in der Akutbehandlung der Manie als auch für die Langzeitbehandlung verwendet werden. Bei einer deutlich überwiegend depressiven Episode ist das neue Antiepileptikum Lamotrigin bei Nichtansprechen in Erwägung zu ziehen, ebenso bei einem Überwiegen der manischen Episoden Topiramat. Neu ist auch, daß man sich genau überlegen sollte, ob man ein klassisches trizyklisches Antidepressivum zur Behandlung der Depression verwendet, falls früher manische oder hypomane Episoden vorgelegen haben. Diese können den Verlauf der Erkrankung deutlich beschleunigen und intensivieren, so daß in vielen Ländern bereits empfohlen wird, gleichzeitig mit einer antidepressiven Medikation auch eine stimmungsstabilisierende Medikation unbedingt zu verabreichen.

Welchen Stellenwert haben atypische Antipsychotika in der Therapie der bipolaren Erkrankungen?

In der akuten Manie, gleichgültig ob psychotische Symptome vorliegen oder nicht (je ca. 50 %), sind neue atypische Antipsychotika vor allem in Kombination mit z. B. Lithium zu verwenden und in die Phasenprophylaxe möglicherweise in niedriger Dosierung mit einzubeziehen. Neu ist, daß das atypische Antipsychotikum Olanzapin nun auch in der Monotherapie in der akuten Manie eingesetzt werden kann.

Wir danken für das Gespräch.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)