

## Bipolar

# Störung von Kindesbeinen an

**Bipolare Störungen im Erwachsenenalter haben sich oft bereits im Kindesalter entwickelt. Eine Studie zeigt nun, dass die betroffenen Kinder selbst nach vier Jahren immer noch die Diagnosekriterien erfüllten oder andere psychische Symptome hatten.**

**HANNOVER** (eb). Studien zu Erwachsenen mit bipolarer Störung deuten darauf hin, dass der Erkrankungsbeginn bereits vor dem zwölften Lebensjahr lag.

Umgekehrt gibt es aber keine Daten darüber, ob die bipolare Störung bei Kindern in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter persistiert. Eine aktuelle Studie bestätigt nun die Befürchtungen.

Bipolare Störungen im Kindesalter sind inzwischen eine gut etablierte und validierte Krankheitsentität mit speziellen klinischen Charakteristika, einer hohen Familiarität, spezifischen Bildgebungsbefunden und selektivem Ansprechen auf antimanchisch wirkende Substanzen.

In einer longitudinalen Studie wurden 78 Kinder und Jugendliche mit bipolarer Störung über vier Jahre lang beobachtet, so dass bei nahezu allen Teilnehmern ein Wechsel von der Kindheit in die frühe Adoleszenz oder aber von der frühen in die späte Adoleszenz erfasst wurde.

Die Wissenschaftler hatten ursprünglich 105 Kinder mit gesicherter voll ausgeprägter bipolarer Störung eingeschlossen. Nach vier Jahren erfüllten 57 Probanden (73 Prozent) weiterhin die Diagnosekriterien für eine bipolare Störung (J Psychiatr Res 2011; 45: 1273-82).

Nur fünf Studienteilnehmer (6,4 Prozent) brauchten weder eine fortlaufende Therapie noch hatten sie depressive oder manische Phasen.

Bei den restlichen Probanden dagegen lag entweder eine nicht vollständig ausgeprägte bipolare Störung vor, eine grenzwertig ausgeprägte Major Depression oder aber eine Euthymie unter Pharmakotherapie.

## Therapien gesucht

Teilnehmer, die zum Einschlusszeitpunkt mit Stimulanzien behandelt worden waren, hatten ein höheres Persistenzrisiko. Die meisten Patienten mit Persistenz hatten zum Zeitpunkt der Erhebung eine Major Depression oder Störungen mit disruptivem oder antisozialem Verhalten.

In der Gruppe der Probanden mit Persistenz, aber auch bei den Studienteilnehmern mit subsyndromaler bipolarer Störung beim Follow-up, zeigte sich eine hohe Morbidität und soziale Beeinträchtigung.

Zahlreiche Pathogenese-Modelle für Schizophrenie und bipolare Störungen, aber auch für ADHS und Essstörungen gehen von einer gestörten Hirnentwicklung aus, schreibt Professor Helge Frieling aus Hannover in einem Kommentar (pädiatrie hautnah 2012; 24 (3): 193).

Passend zu diesem Modell zeige sich ein früher Beginn von Symptomen bei diesen Störungen, der bei ADHS und bipolarer Störung besonders ausgeprägt ist.

Entgegen der landläufigen Meinung, dass sich diese Probleme auswachsen, persistierten die Erkrankungen und könnten die Lebensperspektive von Kindern und Jugendlichen nachhaltig beeinträchtigen.

Wichtig sei es nun, auf der Basis dieser Erkenntnis Therapien für die bipolare Störung im Kindesalter zu entwickeln und zu testen, inwieweit sie die Persistenz vermindern. Es bleibe abzuwarten, ob sich hier eher pharmako- oder psychotherapeutische Verfahren bewähren.

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH  
Kommentare