

9. Vorlesung

Affektive Störungen II.

Ablauf, Ätiopathogenese,
Therapie

Prof. László Tringer

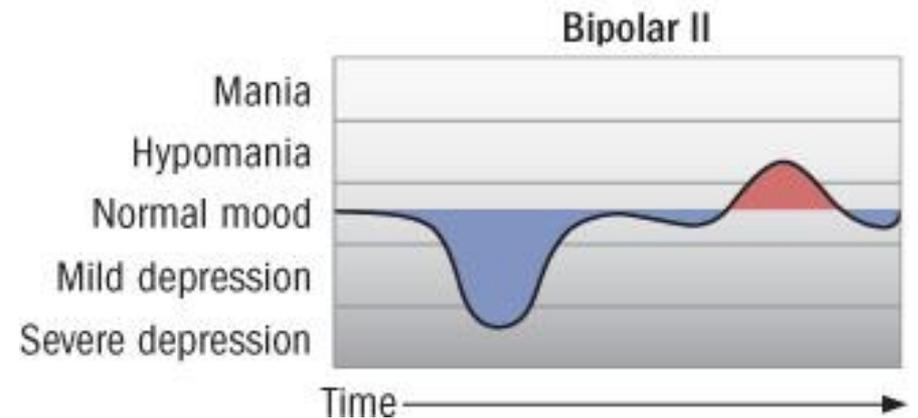
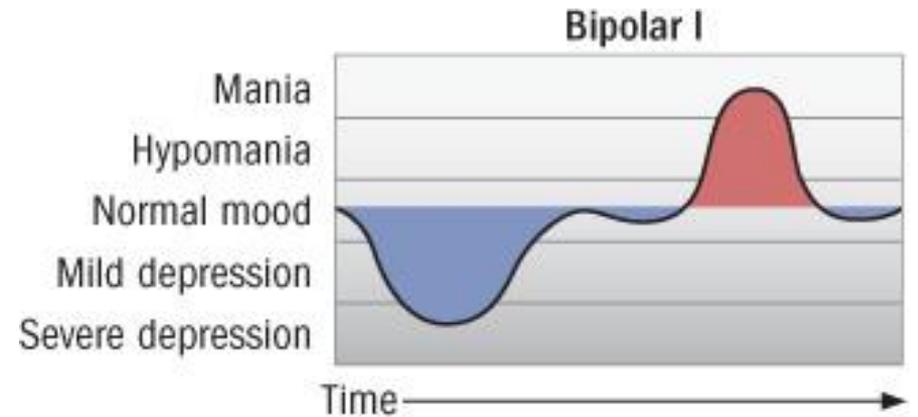
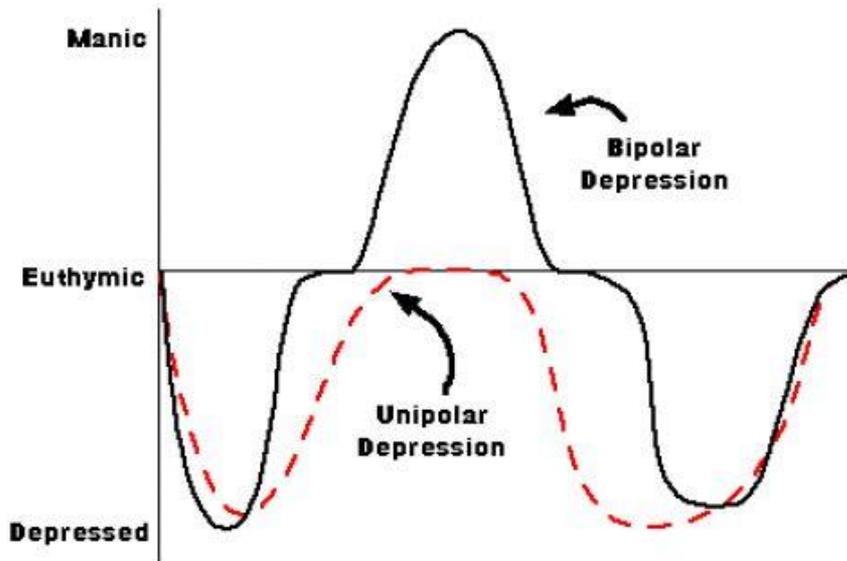
Phasischer (episodischer) Ablauf I.

- Bipolare Störungen
 - Bipolar I.
 - Bipolar II.
 - Zykllothymie
- Spezielle bipolare Störungen
 - Rapide Zyklen
 - Saisonale affektive Störung

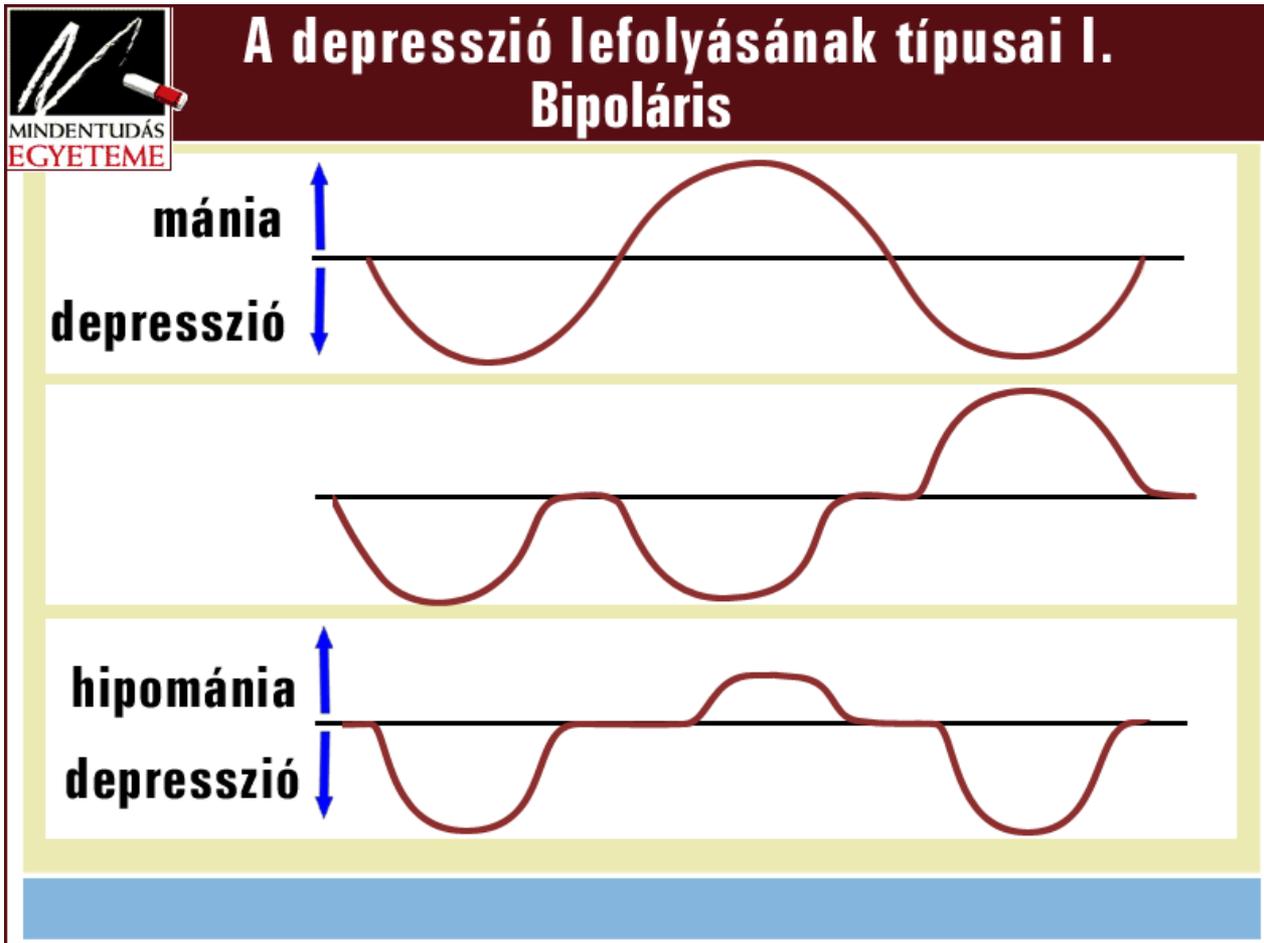
Phasischer (episodischer) Ablauf II.

- Unipolare Störungen
 - Periodische Depression
 - Periodische Manie
 - Recurrente kurze Depression

Verlauf verschiedener affektiver Störungen



Bipolare Ablaauftypen



Karl der Fünfte



Homlokránc



Tiziano: V. Károly (Pinakotéka, München)

Unipolare Ablaufstypen



A depresszió lefolyásának típusai II. Unipoláris

Periodikus depresszió



Disztímia



Chronischer, fluktuierender Ablauf

- Dysthymia (früher: neurotische Depression)
- Primäre Depression in Dysthymia (double depression)
- Primäre chronische Depression



Ätiopathogenese der Depressionen

- Somatogene Depressionen
- Endogene (primäre) Depressionen
- Psychogene Depressionen
- Reaktive Depressionen

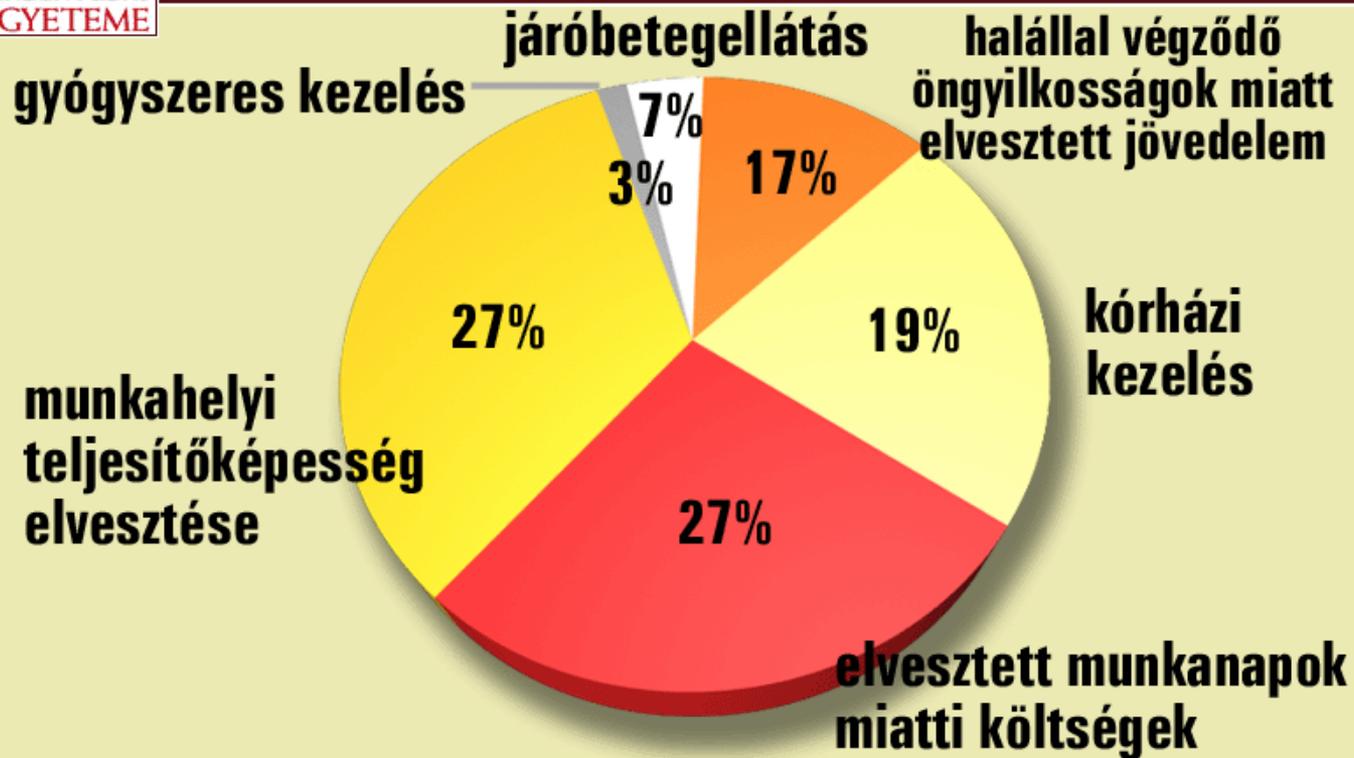
Differenzielle Diagnostik

- Organische Störungen
- Schizophrenien
- Neurotische Störungen
- Persönlichkeitsstörungen

Die Kosten der Depression



A depresszió költségei



a teljes veszteség: évente 43,7 milliárd \$

Therapeutische Richtlinien

- Frage der Hospitalisierung
- Therapeutische Zielsetzung
 - Behandlung des Syndroms
 - Prävention der Rückfälle
 - Milderung der kognitiven Vulnerabilität

Behandlung des depressiven Syndroms

- Antidepressiva
 - Effektiv und sicher
 - Früher schon gut eingeschlagene Präparate (oder bei Familienmitgliedern)
 - Genügende Dosierung und Zeit (3-5 Wochen)
 - Wenn nötig, andere Medikamentengruppe
 - Preisfragen

Antidepressiva

- Tri(tetra)zyklische Präparate
- SSRI (Selective serotonin reuptake inhibitors)
 - Z.B: Fluoxetin, Paroxetin, Sertralin, Fluvoxamin, Citalopram
- SSRE (Selective serotonin reuptake enhancers)
 - Tianeptin
- NRI (Noradrenalin reuptake inhibitor) z. B: Reboxetin
- SNRI (Dual effect) z. B: Mirtazapin, Venlafaxin, Duloxetin
- NDRI (Noradrenalin-dopamin reuptake inhibitor) z. B: Bupropion
- RIMA (reversible inhibitor of monoamine-oxydase A) z.B: Moclobemid

Nebenwirkungen der trizyklischen Antidepressiva

- Tremor, Krampfanfälle, Delirien;
- Orthostatische Blutdruckabfälle, Tachykardie, Verstärkung von Reizleitungsstörungen, Arrhythmien (kardiotoxische Wirkung);
- Übelkeit, Harnverhaltung, Verstopfung, Ileus;
- Akkomodationsstörungen, Augeninnendrucksteigerung bei Glaukom;
- Trockene Schleimhäute;
- Galaktorrhoe, Gynäkomastie, Amenorrhoe;
- Libidoabnahme, Potenzstörungen, Anorgasmie.

Nebenwirkungen der selektiven Antidepressiva

- Gastro-intestinale Störungen (Übelkeit, Erbrechen, Diarrhöe);
- Innere Unruhe (Gespanntheit);
- Libidoabnahme, Potenzstörungen.
- Reversible selektive MAO-A Inhibitoren:
 - Schlafstörungen, Unruhe, Erregung, Verwirrtheit;
 - Übelkeit, Völlegefühl, Magenbrennen, Diarrhöe, Obstipation;
 - Akkomodationsstörungen

Nichtfarmakologische Therapien

- Andere biologische Verfahren
 - Elektrokonvulsive Therapie (ECT)
 - Schlafentzug
 - Lichttherapie
- Psychotherapien
 - Kognitive Therapie
 - Verhaltenstherapie
 - Psychodynamische Therapien

Behandlung des manischen Syndroms

- Antipsychotika
- Lithium

- Fehlende Krankheitseinsicht
- Frage der Hospitalisierung
- Zwangsmassnahmen



Pävention des Rückfalles

- Lithium-Prophylaxe
- Carbamazepin
- Valproat
- Ca-Antagonisten
- Psychische Versorgung

Die depressive Vulnerabilität

- Behandlung der dysfunktionellen Attitüde
- Entwicklung der Ich-Struktur
- Training der sozialen Kompetenzen

Der Imperativismus



Imperatív kijelentések

	pszichoterápiás beteg	kontroll
alanyok száma	10	10
átlag	20,48	10,10

saját adatok

Saul und David

„Quare tristis es anima mea” Psalm 41.



A depresszió ábrázolása a középkorban



