

Inhaltsverzeichnis

1 Definition und Klassifikation

Matthias R. Lemke

-
- | | | |
|------------|---------------------------------|----------|
| 1.1 | Definition | 1 |
| 1.2 | Klassifikation | 2 |

2 Ätiologie und Krankheitsmodelle

Matthias R. Lemke

-
- | | | |
|------------|---|----------|
| 2.1 | Einleitung | 7 |
| 2.1.1 | Genetik | 7 |
| 2.2 | Das biopsychosoziale Modell | 7 |
| 2.3 | Neurobiologische Modelle | 9 |
| 2.3.1 | Neurotransmitter | 9 |
| 2.3.2 | Hypothalamus-Hypophysen-
Nebennieren-Achse (HHN-Achse) | 11 |
| 2.3.3 | Neurotrophine | 11 |
| 2.3.4 | Glutamat und GABA | 11 |
| 2.3.5 | Struktur und Topographie | 11 |
| 2.3.6 | Chronobiologie | 12 |

3 Epidemiologie affektiver Erkrankung

Christian J. Fischer

-
- | | | |
|------------|--|-----------|
| 3.1 | Einleitung | 19 |
| 3.2 | Depressive Störungen | 19 |
| 3.2.1 | Prävalenz | 19 |
| 3.2.2 | Inzidenz | 20 |
| 3.2.3 | Geschlechtsverteilung | 20 |
| 3.2.4 | Erkrankungsbeginn | 22 |
| 3.2.5 | Altersverteilung | 22 |
| 3.2.6 | Risikofaktoren | 23 |
| 3.2.7 | Die saisonal abhängige Depression
(SAD) | 26 |

.....	1
-------	---

1.2.1 ICD-10 (WHO 1994)	2
1.2.2 DSM-IV (APA 1994)	3
Literatur	5

.....	7
-------	---

2.3.7 Kindling-Modelle	13
2.3.8 Switch	13
2.3.9 „Gelernte Hilflosigkeit“	13
2.4 Psychologische Aspekte	13
2.4.1 Persönlichkeitsfaktoren	13
2.4.2 Psychoanalytisch- tiefenpsychologische Sichtweise ...	14
2.4.3 Verhaltenstheoretischer Ansatz ...	14
2.5 Psychosoziale Aspekte	15
2.6 Integratives Modell	16
Literatur	17

gen	19
-----------	----

3.2.8 Dysthymie	26
3.2.9 Neue Erkenntnisse und Veränderungen	26
3.3 Die bipolaren Erkrankungen	28
3.3.1 Prävalenz	28
3.3.2 Geschlechtsverteilung	28
3.3.3 Erkrankungsbeginn	28
3.3.4 Komorbidität	29
3.3.5 Neuere Erkenntnisse	29
Literatur	29

4 Symptomatik, Subtypen und Verlauf

Matthias R. Lemke

4.1	Terminologie und Befund	33
4.1.1	Befunderhebung	33
4.2	Symptomatik und Verlauf der Depression	34
4.2.1	Somatisches Syndrom	34
4.2.2	Psychotische Depression	34
4.2.3	Gehemmte und agitierte Depression	35
4.2.4	Körperliche Symptome	35
4.2.5	Verlaufsprognose depressiver Episoden (bipolare Depression)	35
4.2.6	Differenzialdiagnose	36
4.3	Subtypisierungen depressiver Störungen	36
4.3.1	Atypische Depressionen	36
4.3.2	Saisonale Depressionen	36

5 Diagnostik affektiver Störungen . . .

Lars Friege

5.1	Einleitung	43
5.2	Standarddiagnostik	44
5.2.1	Aktuelle Anamnese	45
5.2.2	Suizidalität	45
5.2.3	Psychopathologischer Befund	45
5.2.4	Psychotische Symptome/ Schlafstörungen	45
5.2.5	Anamnese des Krankheitsverlaufs . .	45
5.2.6	Episodenkalender	45
5.2.7	Familienanamnese	47
5.2.8	Potenzielle Auslösesituationen	47
5.2.9	Medikamenten- und Drogenanamnese	47
5.2.10	Anamnese und Untersuchung somatischer Erkrankungen	48

6 Nichtpsychiatrische und psychiatrische Erkrankungen

Julia Reiff

6.1	Einleitung	57
6.2	Nichtpsychiatrische Komorbidität	57
6.2.1	Epidemiologie	57
6.2.2	Einteilung	58

.....	33
<hr/>	
4.3.3 „Versteckte“ Depressionen	37
4.3.4 Wiederkehrende, kurze Depressionen („Recurrent brief Depression“)	38
4.3.5 Dysthymie	38
4.4 Symptomatik und Verlauf bipolarer affektiver Störungen ...	38
4.4.1 Manische Episode	39
4.4.2 Zylothymie	40
4.5 Besondere Risiken affektiver Störungen: Suizidalität	40
4.5.1 Risikoabschätzung	40
4.5.2 Umgang mit der Suizidalität	41
Literatur	42

.....	43
-------	----

5.2.11 Subjektives Krankheitsmodell („Health-Belief-Modell“)	48
5.2.12 Fremdanamnese	49
5.3 Standardisierte psychometrische Verfahren	50
5.3.1 Psychopathologie	51
5.3.2 Klassifikation affektiver Störungen	51
5.3.3 Beurteilungsverfahren	51
5.4 Neuropsychologische Diagnostik – „Pseudodemenz“	53
5.5 Psychotherapeutisch orientierte Diagnostik	54
Literatur	56

e Komorbidität bei affektiven	57
---	----

6.2.3 Klinisches Bild	58
6.2.4 Diagnostik und Differenzialdiagnostik	59
6.2.5 Fehlerquellen bei der Diagnose von Komorbidität	63

6.2.6	Optimierung der Diagnostik	63
6.2.7	Ätiologie	64
6.2.8	Relevanz für die Praxis	67
6.2.9	Therapie	68
6.3	Psychiatrische Komorbidität	73
6.3.1	Epidemiologie	73
6.3.2	Einteilung	73
6.3.3	Klinisches Bild	73

7 Psychopharmakotherapie und andere Behandlungsverfahren

Matthias R. Lemke

7.1	Allgemeines	79
7.1.1	Aufklärung des Patienten	79
7.1.2	Therapiephasen und -konzepte	79
7.1.3	Antidepressive Therapie: Stufenplan	80
7.1.4	Wahl des Antidepressivums	81
7.1.5	Wechsel des Antidepressivums	83
7.1.6	Infusionstherapie	84
7.1.7	Laboruntersuchungen, apparative Kontrollen	84
7.2	Zur Verfügung stehende Substanzen	84
7.2.1	Selektive Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahme- Hemmer	86
7.2.2	Tri- und tetrazyklische Substanzen	87
7.2.3	Monoaminoxidase-Hemmer (MAO- Hemmer)	87
7.2.4	Anxiolytika, Sedativa, Hypnotika	87
7.2.5	Andere Antidepressiva	88
7.2.6	Neue Antidepressiva und Ausblick	88
7.2.7	Unerwünschte Arzneimittel- Wirkungen (UAW)	88
7.3	Depressive Störungen: Akuttherapie	92

8 Therapieresistente Depressionen

Tom Bschor, Michael Bauer

8.1	Definition	101
8.2	Klassifikation	101
8.3	Epidemiologie	101
8.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	101

6.3.4	Diagnostik und Differenzialdiagnostik	74
6.3.5	Fehlerquellen bei der Diagnostik . . .	76
6.3.6	Optimierung der Diagnostik	76
6.3.7	Ätiologie, Krankheitsmodelle	76
6.3.8	Relevanz für die Praxis	77
6.3.9	Therapie	77
	Literatur	77

e biologisch orientierte

.	79
-----------	----

7.3.1	Depressive Episoden	92
7.3.2	Bipolare Depression	92
7.3.3	Depressionen mit somatischen Symptomen (melancholischer Typ)	92
7.3.4	Wahnhafte Depression	92
7.3.5	Atypische Depression	93
7.4	Manische Störungen: Akuttherapie	93
7.5	Dysthymie, Zylothymie	94
7.6	Uni- und bipolare Störungen: Erhaltungstherapie und Rezidivprophylaxe	94
7.6.1	Rezidivprophylaxe depressiver Episoden	94
7.6.2	Rezidivprophylaxe bipolarer Episoden	95
7.7	Andere somatische Behandlungsverfahren (EKT, Schlafentzug, Lichttherapie)	97
7.7.1	Elektrokrampftherapie (EKT)	97
7.7.2	Schlafentzugstherapie	98
7.7.3	Lichttherapie	98
	Literatur	99

.	101
-----------	-----

8.5	Klinisches Bild	102
8.6	Weiterführende Diagnostik, Differenzialdiagnosen	102

8.7	Therapie	103
8.7.1	Pharmakotherapie	103
8.7.2	Elektrokrampftherapie	108
8.7.3	Weitere somatische Therapieverfahren	108
8.7.4	Experimentelle Therapieverfahren ..	109

9 Psychotherapie bei affektiven Störungen

Torsten Grüttert

9.1	Einleitung	117
9.2	Unipolare depressive Störungen ..	117
9.2.1	Interpersonelle Psychotherapie	118
9.2.2	Verhaltenstherapie (VT)	123
9.2.3	Kognitive Therapie (KT)	125
9.2.4	Psychoanalyse und tiefenpsychologisch orientierte Verfahren	126
9.3	Dysthyme Störungen	128
9.4	Minore Depressionen	129
9.5	Postpartale Depressionen und prämenstruelle dysphorische Störungen	129
9.6	Schizodepressive Störungen	130
9.7	Bipolare affektive Störungen	130
9.7.1	Psychotherapeutische Behandlungsansätze bei bipolaren Störungen (IPSRT)	130

10 Qualitätsmanagement der affektiven Störungen

Thomas Wendorff

10.1	Einleitung	143
10.2	Die Hintergründe	143
10.3	Was ist Qualität?	144
10.4	Was sind Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement?	145
10.5	Qualitätsmanagement und affektive Störungen	146
10.6	Methodik	146
10.6.1	Informationsgewinn durch die Ist- Erhebung	146

8.7.5	Systematisierte Therapiealgorithmen	110
8.7.6	Psychotherapie	110
8.7.7	Soziotherapie	112
8.8	Verlauf/Prognose	112
	Literatur	113
	gen	117

9.7.2	Verhaltenstherapeutische Familienbetreuung bei bipolaren Störungen (BFM-BP)	131
9.7.3	Psychotherapie bei Zylothymie und Rapid Cycling	131
9.8	Andere Therapieverfahren	131
9.8.1	Gesprächspsychotherapie nach Rogers	131
9.8.2	Gruppentherapie	132
9.8.3	Paar- und Familientherapie	134
9.8.4	Stationäre Psychotherapie	135
9.9	Kombination von Psychotherapie und Psychopharmakologie	135
9.10	Suizidalität und Psychotherapie	135
9.11	Therapiedauer, Rückfallprophylaxe, Prävention	136
	Literatur	140

Störungen	143
------------------	-----

10.6.2	Beispiel Patientenbefragung	147
10.6.3	Arbeitsabläufe erfassen und beschreiben	148
10.6.4	Arbeitsabläufe visualisieren	148
10.7	Ergebnisqualität	149
10.8	Umsetzung für den klinischen Alltag	150
10.8.1	Diagnostik	151
10.8.2	Therapie	152
10.8.3	Dokumentation	152
10.8.4	Ergebnismessung	153
	Literatur	154

		155
--	--	-----