



Faktablad

Bipolärt syndrom hos unga

Vad är bipolärt syndrom?

Bipolärt syndrom, tidigare kallad manodepressiv sjukdom, är ett tillstånd i hjärnan som orsakar stora variationer i stämningsläge, energinivå och beteende.

Ordet bipolär betyder två poler och kommer av att man svänger i sitt mående mellan perioder av depression och mani. Man uppskattar att ungefär 1 på 100 av alla människor har bipolärt syndrom. Det är mycket ovanligt hos yngre barn och man ser oftast att tillståndet utvecklas under tonåren.

Förloppet vid bipolär sjukdom är mycket individuellt. Vissa personer drabbas endast av få episoder (sjukdomsperioder) och fungerar däremellan helt normalt. Andra har tätare episoder och kan också uppleva en del besvär mellan episoderna.

Vad är mani?

Vid en mani ska man ha en avgränsad episod av abnormt överdriven energi, aktivitet, glädje eller irritabilitet under minst en veckas tid. Samtidigt skall det finnas minst tre (eller fyra om enbart irritabilitet) ytterligare symtom som ***mycket påtagligt skiljer sig från personens vanliga sätt att vara eller bete sig på.*** Dessa kan vara

- Kraftigt uppblåst självkänsla - storhetsvansinne
- Minskat sömnbehov – man sover mindre än vanligt men är pigg ändå
- Extremt pratsam
- Tankar som rusar genom huvudet
- Väldigt lätt distraherad
- Tydligt ökad aktivitet socialt, i skolan eller sexuellt.
- Tydlig rastlöshet i kroppen
- Kraftigt engagemang i aktiviteter som kan få svåra konsekvenser – köpgalenskap, omdömeslöst beteende – socialt, sexuellt eller ekonomiskt.
- Psykotiska symtom

Den förändrade sinnesstämningen och beteendet skall vara så uttalad och påtaglig att personen inte under perioden klarar av att sköta sitt liv som tidigare eller att till och med det är nödvändigt att läggas in på sjukhus för att inte personen själv eller andra skall komma till

skada. Uppfyller man kriterierna för en manisk period kallas tillståndet bipolärt syndrom typ I.

Vad är hypomani?

Hypomani kännetecknas av samma symtom men av lägre grad. Omgivningen märker skillnad men personens dagliga liv är inte lika allvarligt påverkat som vid en mani. Symtomen behöver kunna observeras minst i fyra dygn. Personens sätt att fungera är tydligt annorlunda men funktionsnedsättningen inte lika stor. Ibland kan det upplevas som ett positivt tillstånd med ökad kreativitet, lust och arbetskapacitet. Har man haft hypomana perioder men inte mani kallas tillståndet för bipolärt syndrom typ II.

Vad är depression?

Vid en depression ska man ha en avgränsad episod av överdriven nedstämdhet, ledsenhet eller att man tydligt upplever ett minskat intresse av saker som brukar kännas roliga och intressanta.

Man ska också ha minst fem av nedanstående symtom under samma episod. Episoden ska ha pågått minst två veckor och man skall ha mått så dåligt att man inte har klarat av att göra det man brukar, som att gå till skolan eller träffa kompisar.

- Ledsen större delen av dagen
- Minskad glädje och intresse för nästan alla aktiviteter
- Minskad eller ökad aptit
- Sömnsvårigheter
- Rastlös i kroppen eller trött och trög i kroppen
- Tydligt mindre energi
- Tankar om att vara dålig, mindre värd än andra
- Obefogat svåra skuld känslor
- Svårare att bestämma sig för saker än vanligt
- Svårt att tänka och koncentrera sig
- Känsla av att livet är meningslöst, tankar på att inte orka finnas till
- Självmordstankar eller självmordsplaner

Vad är psykos?

Psykos - förändrad verklighetsuppfattning - kan ibland förekomma som symtom i en pågående mani eller i en djup depression.

Symtom vid psykos

- Hallucinationer: man ser, hör, känner något som inte är verklighetsförankrat. Dessa hallucinatoriska upplevelser kan uppstå från olika sinnen såsom hörsel, smak, lukt, känsel och syn. Det vanligaste är rösthallucinos.
- Vanföreställningar är orimliga föreställningar som upplevs. Det kan under manisk fas vara att man tror sig kunna styra världen, är en särskilt viktig person och att man har unika förmågor. Vid kraftig ångest kan man uppfatta att andra människor eller utomjordingar är utsända för att göra en illa eller spionera. Det är inte ovanligt att

upplevelserna då kännetecknas av att man tror sig vara förföljd eller iakttagen med kameror eller genom datorn. Under en depression kan man få vanföreställningar av att vara skuld till olyckor, av att vara ond, värdelös eller till belastning för andra på ett orimligt sätt.

- Desorienterat beteende. Man kan röra sig konstigt, göra konstiga saker.
- Desorienterat tal. Man pratar osammanhängande och obegripligt.

Hur ställer man diagnos bipolärt syndrom?

Diagnosen ställs utifrån de symtom som ungdomen och föräldrar beskriver vid utredningssamtalen på BUP. Ibland kan man behöva kontakta andra i ungdomens nätverk för att få så bra information som möjligt. Det kan vara att vården pratar med en lärare som kan ge en bild av hur ungdomen fungerar i skolan och bland jämnåriga i utredande syfte. Om manier, bipolärt syndrom eller svårare depressioner finns i släkten stöder detta en misstänkt diagnos. Nästan två tredjedelar av dem som drabbas har bipolär diagnos i släkten.

Man undersöker hur symtomen har utvecklats över tid, insjuknandeförloppet och hur symtomen ser ut vid de olika episoderna. Det är särskilt viktigt att se mönstret av beteende och symtom över tid.

Detta mönster av symtom och viktiga händelser i livet undersöker läkaren på mottagningen genom en strukturerad intervju med ungdom och föräldrar. Ungdom och föräldrar kan få fylla i olika skattningsskalor som kan ge stöd för diagnoser.

Det är vanligt att man har haft eller samtidigt har andra besvär såsom ADHD, missbruk, ätstörning eller ångestillstånd som också behöver kartläggas. Det kan vara svårt att skilja mellan olika psykiatriska tillstånd hos barn och ungdomar och ibland får man följa förloppet över tid.

Det finns idag inga blodprover eller röntgenundersökningar som kan visa att man har bipolärt syndrom. Ibland kan andra tillstånd som vissa hormonrubbnings eller användning av droger likna bipolärt syndrom. Därför kan blodprov och urinprov ingå i utredningen.

Vad orsakar bipolärt syndrom?

Orsakerna till bipolär sjukdom är fortfarande inte helt klarlagda. Man vet idag att bipolärt syndrom delvis är tydligt ärftligt men att olika stressfaktorer också kan bidra till att tillståndet utvecklas.

Ärftligt betyder att det i den arvs massa vi får av våra föräldrar och föds med finns en viss sårbarhet och känslighet. Dessa förändringar i generna kan göra så att nervceller i hjärnan lättare kan komma i obalans på olika sätt när de till exempel utsätts för svåra påfrestningar. Men ibland vet man inte varför en mani eller depression utvecklas.

Utlösande faktorer

Vissa faktorer kan ibland aktivera en episod av mani eller depression. Till dessa brukar man räkna:

- Brist på sömn eller för lite sömn
- Alkohol i mängder som leder till berusning eller missbruk av narkotika
- Svåra livshändelser som aktiverar hög stress . Det kan vara mobbing, konflikter, svår separation eller dödsfall i familjen

- Större positiva händelse som till exempel en resa utomlands eller annan förändring i livet såsom övergång från grundskola till gymnasieskola



Hur behandlar man bipolärt syndrom?

Bipolär sjukdom kan effektivt behandlas. Målet i behandlingen är att lindra symtomen och förebygga återfall. När diagnosen är fastställd lägger man upp en vårdplan tillsammans med ungdomen och närstående. För att denna skall bli så givande som möjligt brukar en fördjupad kartläggning av ungdomens och familjens vardag göras.

Grunden i behandlingen av bipolärt syndrom är läkemedel i kombination med terapeutiska insatser. Att som patient och närstående få god kunskap om sjukdomstillståndet och behandlingen är också en viktig del. De behandlingar som kan erbjudas vid bipolärt syndrom är

- Läkemedel
- Psykosociala behandlingsinsatser
- Psykopedagogisk familjebehandling
- Gruppbehandling
- Individuell psykoterapi

Läkemedelsbehandling

Vid akuta episoder

Vid mani använder man stämningsstabiliserande läkemedel som litium eller valproat och/eller ett psykosmedel/ neuroleptika (som quetiapin, ziprasidon, aripiprazol eller olanzapin.) Om tillståndet är allvarligt och inläggning på sjukhus krävs kan man ibland behöva två mediciner samtidigt. Då lägger man oftast till litium.

Vid depression använder man oftast bara stämningsstabiliserande läkemedel som litium eller lamotrigin,

Att förebygga nya perioder - Underhållsbehandling

Läkemedlen är även till stor hjälp för att hindra nya episoder längre fram. Litium är det man idag vet fungerar bäst och rekommenderas därför i första hand. Vid bipolärt syndrom typ II kan lamotrigin ibland vara tillräckligt bra. För att läkemedlen ska vara effektiva och skyddande skall de tas i föreskriven dos och dagligen även när man känner sig bra.

Psykosocial behandling

Som del av behandlingen behöver man ofta i inledningen tillsammans göra en plan för sömnrutiner, dagliga rutiner, kost och fysisk aktivitet för att komma i balans.

Ungdomen erbjuds i samband med uppföljningarna alltid egna samtal. Dessa kan se olika ut över tid och efter vars och ens behov och önskemål. Ibland behöver man arbeta kring att förstå sin diagnos och motivation till behandlingen. Ibland behöver man hantera krisreaktioner efter att ha haft en svår depression eller mani.

När ungdomen mår bättre planeras tillsammans inför återgång till skola eller annan sysselsättning där kontaktperson från teamet kan delta och träffa skolan för att ge information och ökad förståelse.

Föräldrar och närstående erbjuds alltid egna samtal med fokus på hur de bäst kan vara till stöd för ungdomen i återhämtningen från en sjukdomsperiod och skydda för nya episoder.

Psykopedagogisk familjebehandling

Psykopedagogisk familjebehandling även kallad psykopedagogisk intervention (PPI) betonar två områden, kunskap och färdighetsträning. Målet är att öka familjemedlemmars livskvalitet och deras möjligheter att hjälpa och stödja varandra när en familjemedlem drabbats av psykisk ohälsa. Medlen är att ge information och kunskap om diagnos och behandling samt hjälpa till att främja god kommunikation och problemlösningsförmåga i familjen.

Behandling i grupp

Familjen är den viktigaste resursen när det gäller att stödja ungdomen att klara livsstress och att skapa ett så positivt känslöklimat som möjligt. Forskning visar att ungdomar har god effekt av familjebaserad behandling. Det finns flera olika gruppbehandlingar.

Vår gruppbehandling kallas ”RAINBOW” och riktar sig till ungdomar och deras föräldrar/närstående. Med gruppbehandling ges möjlighet att träffa andra ungdomar och familjer i liknande situation. En del av behandlingen är så kallad psykopedagogik vilket innebär att man får lära sig om bipolära syndrom, symtom och behandling inklusive medicinering. Kunskap om tillståndet ger större möjlighet för den som drabbats av bipolärt syndrom att hålla sig frisk.

Föräldrar/närstående och ungdomar träffas i separata grupper en del av sessionen för att sedan även arbeta tillsammans familjevis. Man träffas en gång i veckan vid 18 tillfällen under en termin.

I gruppbehandlingen tar man bland annat upp och arbetar kring följande:

- R Rutiner i vardagen – regelbunden dygnsrytm
- A Affektskola - kunskap om känslor och hur de påverkar oss
- I Inre styrka – hur man kan stärka sitt självförtroende
- N Nej till negativa tankar – hur man kan få stöd för att ta sig ur depression
- B Balans i livet – Att reducera stress
- O Och hur löser man problem? Problemlösningsmodeller för att minska konflikter
- W Vägar till stöd – hur kan man ta hjälp och av vem när det behövs?

Vad kan man göra själv?

Hälsosamma vanor, regelbunden och balanserad livsstil är viktigt!

- Se till att sova regelbundet och tillräckligt länge
- Ta din medicin enligt ordinationen
- Minimera bruk av alkohol
- Uteslut alla former av illegala droger
- Försök att äta en välbalanserad kost och glöm inte frukost
- Utöva fysisk aktivitet regelbundet
- Försök ha goda rutiner i vardagen och då särskilt för mat och sömn
- Håll kontakt och dialog öppen med din familj. Träffa vänner lagom mycket, efter ork och förmåga
- Utveckla knep för att hantera stress
- Håll koll på dina tidiga tecken på försämring
- Sök hjälp tidigt om du börjar må dåligt

Du är inte ensam!

Tips på olika patientföreningar där du kan få mer information och stöd både som patient och närstående

- Föreningen Balans, Hemsida: www.balansriks.se
- Intresseföreningen Bipolär sjukdom IBIS, Hemsida: www.ibisgbg.se
- Bipolarna - nationell patientförening, Hemsida: www.bipolarna.se
- Nationell samverkan för psykisk ohälsa, Hemsida: www.nsph.se
- Självhjälp på vägen, Hemsida: www.sjalvhjalppavagen.se

Beata Bäckström Överläkare, specialist i Barn och ungdomspsykiatri
 Teamet för psykos och Bipolära tillstånd, BUP Region Skåne
 Tel: 046-174409

Vanliga frågor

- **Finns det någon bot för bipolärt syndrom?**

Har man haft depressiva och maniska episoder har man en känslighet för stämningsväxlingar och kan utveckla nya episoder under livet. Dock kan man ofta leva ett helt normalt liv om man lär sig att känna igen sina symtom, sköter sin underhållsmedicinering och lever så balanserat och regelbundet som möjligt. Man kan likna tillståndet med diabetes, där man behöver insulin dagligen för att må bra.

- **Behöver jag ta medicin hela livet?**

Det är svårt att säga hur lång tid man behöver ta sin medicin och ofta handlar det om ganska lång tid som ett par år. När man har blivit helt bra skall man fortsätta ta sin medicin för att minska risken att bli sjuk igen. Ofta kan man då minska dosen. Har man mått helt bra under ett till två år kan man börja trappa ut sin medicin tillsammans med sin läkare. Det är många olika faktorer som avgör hur länge man behöver sin medicin, såsom hur stabilt man har det omkring sig och hur man tar hand om sig i övrigt. Det är särskilt viktigt att man inte dricker för mycket alkohol eller tar droger.

- **Kan man bli beroende av medicinen?**

Nej, ingen av de mediciner som används vid bipolär sjukdom är beroendeframkallande.

- **Hur lång tid tar det innan man blir bra?**

Man får ha tålamod. Det är olika från person till person och varierar från någon till ett par veckor innan man känner skillnad. Därefter fortsätter ofta en förbättring successivt över flera månader. Ibland behöver man göra ändringar i medicinen, höja dosen och kanske lägga till någon annan medicin för att det skall bli så bra behandling så snabbt som möjligt. Samtidigt är det viktigt att man sover och äter regelbundet. Det är inte bara medicinen som avgör hur lång tid det tar.

- **Hur märker man om medicinen fungerar?**

Man skall under första tiden föra så kallad stämningsdagbok. Det innebär att man varje dag fyller i via en app på sin mobil eller på ett pappersformulär hur man mår just den dagen. Man kan då se över tid hur måendet förändras. Det är också viktigt att lyssna på vad andra som känner en väl säger. När man är uppvarvad kan man känna sig så bra och tänka att man inte behöver sin medicin. Då är det extra viktigt att försöka lyssna på andra och prata med sin behandlare. Man kan behöva ändra medicinen men man skall aldrig sluta på egen hand!

- **Kan man dricka alkohol när man tar medicinen?**

Man skall vara väldigt försiktig med både alkohol och droger när man har bipolärt syndrom eftersom det kan utlösa nya episoder med mani eller depression. Man kan bli mer påverkad och det finns en risk att man tappar omdömet snabbare än sina kompisar. Det är inte farligt för kroppen att dricka ett glas vin eller öl någon gång när det känns viktigt att vara med i ett socialt sammanhang, men man skall inte dricka mer än ett glas och känna till riskerna.