

Medicatie en leefstijl

Medicijnen die goed effectief zijn gebleken als onderhoudsbehandeling en waar veel ervaring mee is zijn bijvoorbeeld lithiumcarbonaat en valproïnezuur. Ook bepaalde antipsychotica blijken goed als stemmingsstabilisator ingezet te kunnen worden, bijvoorbeeld olanzapine en aripiprazol. Deze medicijnen worden ook vaak gebruikt als iemand manisch is geworden. In het geval van een bipolaire depressie wordt er ook regelmatig gebruik gemaakt van antidepressiva, maar hier moet voorzichtig mee worden omgegaan omdat er een risico is dat iemand juist weer manisch wordt.

Voor wat betreft de leefstijl zijn er ook veel dingen die kunnen maken dat iemand stabiel blijft. Voldoende slaap is hierbij erg belangrijk. Ook helpt het om een zo regelmatig mogelijk leven te lijden. Hoge stress kan iemand ook uit balans brengen, dus stress moet zoveel als mogelijk voorkomen worden.

Een bipolaire stoornis gaat vrijwel nooit over, maar is vaak een levenslang probleem. De heftigheid en de frequentie van de depressieve en manische episoden kunnen wel veranderen naar mate mensen ouder worden.

Meer informatie

FUNDACION SALUD MENTAL ARUBA
RESPALDO

Mahuma 54
Oranjestad, Aruba

(+297) 281 5000
info@respaldo.aw

www.respaldo.aw



Fundacion Salud Mental Aruba RESPALDO



BIPOLAIRE STOORNIS

Algemene informatie



Wat is een bipolaire stoornis?

Een bipolaire stoornis is een chronische aandoening waarbij mensen zeer gevoelig zijn voor het krijgen van depressieve episoden en het krijgen van manische episoden.

Het is nog moeilijk om duidelijk te zeggen hoe vaak een bipolaire stoornis voorkomt, maar recente onderzoeken schatten dat ongeveer 2% tot 4% van alle mensen ergens in het leven last krijgen van een bipolaire stoornis.

Bipolaire stoornissen komen meestal het eerst tot uiting als iemand tussen de 15 en 24 jaar oud is, maar regelmatig komt het op latere leeftijden voor het eerst voor.



Depressieve episodes

Van een depressieve episode is sprake als iemand minstens twee weken last heeft van een sombere stemming, niet meer kan genieten van dingen die normaal wel plezier gaven, verandering hebben in de eetlust (geen eetlust of juist heel veel), problemen hebben met slapen en last hebben van weinig energie. Een depressie bij iemand die een bipolaire stoornis heeft noemen we een **bipolaire depressie**.

Manische episodes

Bij een **manische episode** gebeurt eigenlijk het tegenovergestelde. Iemand heeft minstens twee weken zeer veel energie, minder behoefte aan slaap, grootse (onrealistische) plannen, hij of zij is zeer vrolijk en blij of juist erg snel boos en iemand heeft last van een verhoogde impulsiviteit (waardoor mensen ook onverstandige, schadelijke of gevaarlijke dingen kunnen doen). Denk hierbij aan echt gevaarlijk gedrag (hard rijden, vechtpartijen beginnen) of uitgeven van heel veel geld, aangaan van leningen of het weggeven van alle bezittingen. Iemand met een manische episode is erg ziek en de omgeving maakt zich dan (terecht) grote zorgen. Vaak lijdt een manische episode tot een opname in een (psychiatrisch) ziekenhuis.

Oorzaak en behandeling

De oorzaken van een bipolaire stoornis zijn nog voor het grootste deel onbekend. Vermoedelijk spelen genetische factoren een belangrijke rol. Je ziet dan ook vaak dat er meerdere familieleden zijn die ook psychische problemen hebben.

De behandeling van een bipolaire stoornis richt zich op stabiel blijven; geen manische en geen depressieve episoden krijgen. Als iemand regelmatig ontregelt, is hiervoor vrijwel altijd medicatie nodig. Ook is er in de behandeling veel aandacht voor de leefstijl.

Medicatie die gebruikt wordt zijn zogenaamde stemmingsstabilisatoren. Er wordt meestal gekozen voor onderhoudsbehandeling nadat iemand twee of drie keer ziek is geworden. Dan weten we namelijk dat de kans dat iemand zonder medicatie opnieuw ziek wordt groot is.

Mocht er onderhoudsbehandeling nodig zijn dan zal uw psychiater in overleg met u de meest geschikte keuze maken.

