



Suizidalität, Bipolare Störungen & Schlafstörungen

Beitrag zum Workshop: Mit Suizidalität leben

Dipl. Psych. Yvonne Zeisig



Angelo-Viktor-Klinikum



Humboldt-Klinikum



Klinikum Am Urban



Klinikum Heliandorf



Klinikum im Friedhofsbau



Klinikum Westfalen



Klinikum Spandau



Wenzelsbach-Klinikum

Yvonne Zeisig
Lt. Psychologin
Tagesklinik Bipolare Störung
am Vivantes Humboldt-Klinikum

20.09.2018

DGBS-Tagung 2018

1

Studie: Suizidalität & Schlafstörungen 1/3

- Es ist bekannt, dass Menschen mit Schlafstörungen ein signifikant höheres Risiko für Suizidgedanken, -versuche und vollendete Suizide aufweisen.
- Bislang fehlen Übersichtsarbeiten für Menschen mit psychischen Störungen und Schlafstörungen

Metaanalyse von 2014 (Malik et al.)

Fragestellungen:

- Zusammenhang zw. Schlafstörungen & suizidalem Verhalten bei Menschen mit psychischen Störungen

Methodik:

- Literatursuche
- Als Schlafstörungen waren folgende Diagnosen definiert: Schnarchen, Alpträume, Schlafsucht (Hypersomnie), Schlaflosigkeit (Insomnie), Panikattacken im Schlaf, Schlafentzug (Schlafdeprivation))

Studie: Suizidalität & Schlafstörungen 2/3

Ergebnisse:

- 19 Studien wurden inkludiert (104,436 Patient*innen)
- 13/19 Studien berichteten über von Depressionen Betroffene
- Andere vertretene Diagnosen: PTSD, Schizophrenie, Panikstörung, Angst, NICHT Bipolare Störung!
- Menschen mit psychischen Störungen mit komorbiden, also gleichzeitig bestehenden Schlafstörungen haben signifikant mehr suizidales Verhalten berichtet (OR = 1.99) als Menschen mit psychischen Störungen ohne Schlafstörungen → **Die Wahrscheinlichkeit für suizidales Verhalten ist also doppelt so hoch!**
- Odds Ratios für einzelne psychiatrische Störungsbilder:
 - Depression → OR = 3.05; PTSD → OR = 2.56; Panikstörung → OR = 3.22; Schizophrenie → OR = 12.66
- In Untergruppenanalysen konnten signifikante Zusammenhänge zu fast allen Schlafstörungen, aber nicht zur Schlafsucht/ Hypersomnie gefunden

Studie: Suizidalität & Schlafstörungen 3/3

Diskussion/ Schlussfolgerung:

- Review lässt darauf schließen, dass Menschen mit psychischen Störungen mit komorbiden Schlafstörungen ein erhöhtes Risiko für suizidales Verhalten haben, kausale Rolle oder der Mechanismus bleiben offen

Hypothesen zur Kausalität

- Schlafstörungen führen zur Verstärkung von psychologischem Disstress → Vulnerabilisierung für suizidales Verhalten, da die vorübergehende Flucht (in den Schlaf) vor Disstress fehlt
- Außerdem gibt es Hinweise dafür, dass Müdigkeit die Fähigkeiten Probleme zu lösen sowie Emotionen zu regulieren reduzieren kann → in der Folge können sich Impulsivität und das Suizidrisiko erhöhen
- Womöglich trägt auch eine veränderte Schlafarchitektur zur Vulnerabilisierung bei

Bedeutung für Behandlung: Plötzliche Veränderungen des Schlafverhaltens sollten aufmerksam machen!!!

Offene Fragen:

- Gibt es bestimmte Schlafprofile (z.B. Alpträume, Insomnia, Früherwachen), die zur Unterscheidung von Risikoprofilen (Suizidgedanke vs vollendeter Suizid) beitragen

Tagesklinik Vivantes Humboldt-Klinikum Berlin

