

Iznimno mi je drago što je uredništvo časopisa Medix odabralo bipolarni afektivni poremećaj kao temu specijalnog priloga (supplementa) lipanjskog izdanja. Bipolarni afektivni poremećaj (BAP) javlja se većom učestalosti od shizofrenije. Prevalencija iznosi od 1 do 3%. Nažalost poremećaj se još uvijek dosta kasno i pogrešno dijagnosticira što odgađa liječenje i time nepovoljno djeluje na ishod bolesti. Najčešće se dijagnosticira depresija, a hipomanična faza poremećaja često prođe nezamijećeno.

Manična faza poremećaja, osobito kada je prate psihotični simptomi, često se propusti dijagnosticirati kao afektivni poremećaj raspoloženja. BAP je poremećaj raspoloženja u kojem se pojavljuju depresivne faze praćene tipičnim simptomima depresije koji se ne razlikuju od unipolarne depresije kod koje se pojavljuje samo depresija.

Hipomanija ili manija faze su povišenog raspoloženja koje se javljaju kod oboljelih od BAP-a. Faze povišenog raspoloženja praćene su hiperaktivnošću, povišenjem energije, smanjenom potrebom za snom i drugim simptomima. U maniji je ponašanje upadljivije promijenjeno. Osobe u depresiji izložene su riziku suicida, a u hipomaniji/maniji postoji mogućnost da osoba sebe dovede u niz neugodnih situacija vezanih za financije, posao, obiteljske odnose, ugled i sl. Potrebno je razlikovati depresiju od depresije koja se javlja u bipolarnom poremećaju. Mada su klinički iste, liječenje bipolarne depresije je različito. Liječenje bipolarne depresije isključivo antidepressivima bez stabilizatora raspoloženja, uključujući i anti-

psihotike u funkciji stabilizatora raspoloženja, nosi rizik obrata druge faze, stoga njihova upotreba treba biti vrlo pažljiva i odmjerena. Osobe oboljele od BAP-a osjetljive su na stres koji može potaknuti pogoršanje bolesti, stoga su psihosocijalne metode važne u planiranju liječenja tih bolesnika.

Tematski supplement Medixa donosi kliničke smjernice za dijagnosticiranje i liječenje bipolarnog poremećaja pa se može koristiti poput priručnika jer uključuje razumijevanje bioloških i psiholoških aspekata poremećaja, ocjenske ljestvice za procjenu depresije, hipomanije i manije, liječenje lijekovima i nemedikamentoznim metodama, uključujući različite psihosocijalne metode i plan preveniranja recidiva bolesti.

U izdanju također iznosimo smjernice za ocjenu radne sposobnosti.

O prepoznavanju, ranom otkrivanju i liječenju bipolarnog poremećaja čitatelji će saznati iz niza preglednih članaka koje su napisali naši eminentni stručnjaci iz područja psihijatrije.

U sklopu izdanja pripremljen je i dopisni test znanja o bipolarnom afektivnom poremećaju od 70 pitanja koji će biti vrijedan doprinos trajnoj stručnoj izobrazbi liječnika iz obrađeno područja.



doc. dr. sc. Slađana Štrkalj-Ivezić
Hrvatski liječnički zbor,
Hrvatsko društvo za kliničku
psihijatriju, Psihijatrijska
bolnica Vrapče, Zagreb