MedWiss.Online

Bipolare Störung: Begleitende Probleme untergraben die Therapie

Datum: 06.08.2026

Original Titel:
Clinical and Sociodemographic Correlates of Poor Medication Adherence in People With Bipolar Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis

Kurz & fundiert

- Schlechte Adhärenz bei Bipolarer Störung – was trägt dazu bei?
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 19 Studien
- Jünger und schwerer Erkrankte, mehr Unterstützungsbedarf für eine konsequente Therapie

MedWiss – **Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 19 Studien fand verschiedene Faktoren häufiger bei Menschen mit Bipolarer Störung, die nicht konsequent ihre medikamentöse Phasenprophylaxe nutzten. Schwerere Erkrankungen und solche, die in jüngeren Jahren begannen, könnten demnach eine schlechtere Adhärenz begünstigen. Dieser Zusammenhang wird, so das Fazit, durch Alkohol- und Cannabiskonsum sowie psychische Begleiterkrankungen verstärkt. Entsprechend könnte bei Personen mit schlechter Adhärenz der Blick auf begleitende Probleme, für eine umfassendere und nachhaltigere Behandlung, sinnvoll sein.**

Bei der Bipolaren Störung kommt es zu starken Stimmungsschwankungen mit manischen Phasen mit gesteigerter Energie, rasenden Gedanken, Gereiztheit und Selbstüberschätzung im Wechsel mit depressiven Phasen, in denen Betroffene Antriebslosigkeit, innere Leere und Niedergeschlagenheit verspüren. Eine medikamentöse Behandlung zur Stimmungsstabilisierung, auch Phasenprophylaxe genannt, ist die wichtigste Therapie. Nutzen Patienten jedoch ihre Behandlung nicht konsequent, haben also keine gute Adhärenz, kann es vermehrt zu Rückfällen der Bipolaren Störung kommen. Aber welche Faktoren spielen hierbei eine Rolle?

Schlechte Adhärenz bei Bipolarer Störung – was trägt dazu bei?

Wissenschaftler führten nun einen systematischen Review mit Metaanalyse durch, um Faktoren zu ermitteln, die eine schlechtere Adhärenz bei der Behandlung der Bipolaren Störung begünstigen könnten. Die Recherche ermittelte relevante Studien mit Veröffentlichung bis März 2025 aus medizin-wissenschaftlichen Datenbanken.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Systematischer Review mit Metaanalyse über 19 Studien

Die Metaanalyse umfasste 19 Studien. Patienten mit Bipolarer Störung, die sich weniger gut an ihren Medikationsplan hielten, waren demnach meist jünger, hatten einen niedrigeren Ausbildungsgrad und waren öfter alleinstehend. Schlechtere Adhärenz wurde auch öfter bei Menschen gesehen, deren Bipolare Störung in jüngerem Alter begann oder psychotische Züge aufwies, bei denen es zu Suizidversuchen in der Vergangenheit kam, sowie mit häufigeren manischen und gemischten Episoden und häufigeren Krankenhausaufenthalten.

Demographische Faktoren in Zusammenhang mit geringerer Therapietreue:

- Jüngere: Mittelwertdifferenz, MD: -0,22; 95 % Konfidenzintervall, KI: -0,42 – -0,02
- Niedrigerer Ausbildungsgrad: MD: -0,34; 95 % KI: -0,55 – -0,12
- Alleinstehend: Odds Ratio, OR: 0,54; 95 % KI: 0,34 – 0,86

Erkrankungsaspekte mit Korrelation zu geringerer Adhärenz:

- Erkrankungsbeginn in jüngerem Alter: MD: -0,29; 95 % KI: -0,53 – -0,04
- Psychotische Züge: OR: 1,58; 95 % KI: 1,30 – 1,92
- Suizidversuche in der Vergangenheit: OR: 1,36; 95 % KI: 1,03 – 1,78
- Häufigere manische und gemischte Episoden
- Häufigere Krankenhausaufenthalten: MD: 0,53; 95 % KI: 0,32 – 0,73

Das Risiko für schlechtere Adhärenz war auch höher bei Cannabiskonsum (OR: 2,34; 95 % KI: 1,79 – 3,07) und Alkoholmissbrauchsstörungen (OR: 1,71; 95 % KI: 1,39 – 2,12), begleitend vorliegenden generalisierten Angststörungen (OR: 3,70; 95 % KI: 1,90 – 7,22) und bei gleichzeitigen Persönlichkeitsstörungen (OR: 5,54; 95 % KI: 1,32 – 23,15). Betroffene, die ihre Therapie nicht konsequent nutzten, litten im Schnitt an einer Bipolaren Störung mit allgemein höherem Schweregrad (MD: 0,21; 95 % KI: 0,01 – 0,41), hatten öfter eine geringere Krankheitseinsicht (MD: -0,74; 95 % KI: -1,08 – -0,41) und wiesen eine im Schnitt geringere allgemeine Funktionalität auf (MD: -0,60; 95 % KI: -0,87 – -0,34).

Jünger und schwerer Erkrankte, mehr Unterstützungsbedarf für eine konsequente Therapie

Die Metaanalyse fand somit verschiedene Faktoren häufiger bei Menschen mit Bipolarer Störung, die nicht konsequent ihre medikamentöse Phasenprophylaxe nutzten. Eine geringere Adhärenz könnte demnach von schwereren und früher auftretenden Erkrankungen begünstigt werden, verstärkt durch Alkohol- und Cannabiskonsum und psychische Begleiterkrankungen. Entsprechend könnte bei Personen mit schlechter Adhärenz der Blick auf begleitende Probleme, für eine umfassendere und nachhaltigere Behandlung, sinnvoll sein. Die Autoren betonen jedoch, dass die Evidenz generell eher schwach war, unter anderem aufgrund geringer Effektgrößen und Inkonsistenzen.

Referenzen:
Bartoli F, Cavaleri D, Riboldi I, Capogrosso CA, Bassetti C, Broccia M, Cucchi G, Crocamo C, Sajatovic M, Carrà G. Clinical and Sociodemographic Correlates of Poor Medication Adherence in People With Bipolar Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. Bipolar Disord. 2026 Aug;28(5):e70127. doi: 10.1111/bdi.70127. PMID: 42267732; PMCID: PMC13251348.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de